



Relación entre los Factores Psicosociales y la Calidad de Vida Laboral del personal de facturación en la E.S.E BELLOSALUD durante el primer semestre de 2024

Leidys Tatiana Acosta Acosta
Juliana Calle Orozco
Daniela Mesa Saldarriaga

Trabajo de grado presentado para optar al título de Administrador en Salud

Asesora
Nubia Castrillón, Especialista (Esp) en Psicología Organizacional

Universidad de Antioquia
Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez
Administración en Salud
Medellín, Antioquia, Colombia
2024

| Cita | Acosta Acosta et al. (1) |
|-------------------------------|--|
| Referencia | (1) Acosta Acosta LT, Calle Orozco J, Mesa Saldarriaga D. Relación entre los Factores Psicosociales y la Calidad de Vida Laboral del personal de facturación en la E.S.E BELLOSALUD durante el primer semestre de 2024 [Trabajo de grado profesional]. Medellín, Colombia. Universidad de Antioquia; 2024. |
| Estilo Vancouver/ICMJE (2018) | |



Centro de Investigación Facultad Nacional de Salud Pública (CIFNSP).



Biblioteca Salud Pública

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Dedicatoria

*A Jenniffer Paola Orozco Acosta
Por mirar siempre con ojos de amor
Tu presencia sigue iluminando nuestros corazones. Tu amor, guía y sacrificio
acompañó cada paso de este camino.
Gracias por enseñarnos la importancia de la perseverancia y por ser inspiración.
Tu legado vivirá en cada uno de los logros de tus hijas.
¡vuela alto!*

Agradecimientos

A todos aquellos que contribuyeron a la elaboración e interpretación de esta investigación, nuestro más sincero agradecimiento. Especialmente, queremos reconocer a quienes ofrecieron su ayuda desinteresadamente, sin esperar nada a cambio. Su generosidad y disposición para colaborar fueron fundamentales para el desarrollo de este trabajo. Gracias por su inestimable apoyo y por creer en la importancia de este proyecto.

Tabla de contenido

| | |
|---|----|
| Resumen | 11 |
| Introducción..... | 13 |
| 1 Planteamiento del problema..... | 15 |
| 2 Justificación..... | 23 |
| 3 Objetivos | 26 |
| 3.1 Objetivo general..... | 26 |
| 3.2 Objetivos específicos..... | 26 |
| 4 Marco teórico | 27 |
| 4.1 Marco conceptual..... | 27 |
| 4.1.1 Facturación..... | 27 |
| 4.1.2 Factores Psicosociales..... | 27 |
| 4.1.3 Carga laboral..... | 29 |
| 4.1.4 Calidad de Vida..... | 30 |
| 4.1.5 Calidad de vida en el trabajo..... | 30 |
| 4.2 Marco referencial | 32 |
| 4.2.1 Estado del arte..... | 38 |
| 4.3 Marco normativo | 40 |
| 4.3.1 Ley 100 de 1993 | 40 |
| 4.3.2 Ley 1164 de 2007..... | 41 |
| 4.3.3 Ley 1473 de 2011 Código Sustantivo del Trabajo..... | 42 |
| 4.3.4 Ley 50 de 1990..... | 42 |
| 4.3.5 Decreto 1072 de 2015..... | 42 |
| 4.3.6 Resolución 2404 de 2019..... | 42 |
| 4.3.7 Ley 1562 de 2012..... | 42 |

| | |
|---|----|
| 4.3.8 Sentencia T-688 de 2016..... | 42 |
| 4.3.9 Resolución 2646 de 2008..... | 43 |
| 4.4 Marco Contextual..... | 43 |
| 4.4.1 Reseña histórica del hospital..... | 43 |
| 4.4.2 Contexto..... | 44 |
| 6 Metodología..... | 45 |
| 5.1 Sustentación epistemológica y ontológica..... | 45 |
| 5.2 Enfoque cuantitativo..... | 47 |
| 5.3 Diseño y tipo de estudio..... | 48 |
| 5.3.1 Variable independiente..... | 50 |
| 5.3.2 Variable dependiente..... | 50 |
| 5.4 Población, muestra y muestreo..... | 50 |
| 5.4.1 Población..... | 50 |
| 5.4.2 Muestra y muestreo..... | 51 |
| 5.5 Fuentes primarias de información..... | 51 |
| 5.6 Técnicas e instrumentos..... | 52 |
| 5.6.1. Cuestionario..... | 52 |
| 5.6.2. Grupo de variables..... | 59 |
| 5.7 Recolección y procesamiento de datos..... | 64 |
| 5.8 Plan de análisis..... | 66 |
| 5.9 Consideraciones éticas..... | 69 |
| 5.10 Publicación y divulgación de resultados..... | 70 |
| 6 Resultados..... | 71 |
| 7 Discusión..... | 81 |
| 8 Conclusiones..... | 89 |
| 9 Recomendaciones..... | 91 |

Referencias 93

Anexos 110

Lista de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Dimensiones del FPSICO y Manual de batería colombiano | 57 |
| Tabla 2. Constructos teóricos de los instrumentos FPSICO y Manual de batería colombiano | 58 |
| Tabla 3. Variables para información sociodemográfica y ocupacional | 59 |
| Tabla 4. Categorías para variables sociodemográficas | 59 |
| Tabla 5. Categorías para variables de información ocupacional | 60 |
| Tabla 6. Variables para factores psicosociales | 61 |
| Tabla 7. Categorías para factores psicosociales | 61 |
| Tabla 8. Variables para Calidad de Vida Laboral (CVL) | 63 |
| Tabla 9. Categorías para variables de calidad de vida laboral (CVL) | 64 |
| Tabla 10. Características sociodemográficas del personal de facturación de la E.S.E BELLOSALUD en el primer semestre de 2024 | 71 |
| Tabla 11. Características ocupacionales del personal de facturación de la E.S.E BELLOSALUD en el primer semestre del 2024 | 72 |
| Tabla 12. Medidas de tendencia para variables cuantitativas del personal de facturación de la E.S.E BELLOSALUD en el primer semestre del 2024 | 73 |
| Tabla 13 . Relaciones entre CVP35 y otras variables en el personal de facturación de la E.S.E BELLOSALUD en el primer semestre del 2024 | 79 |
| Tabla 14. Regresión logística para el CVP35 en el personal de facturación de la E.S.E BELLOSALUD en el primer semestre de 2024. | 80 |

Lista de figuras

| | |
|---|----|
| Figura 1. Distribución de personal por sedes | 73 |
| Figura 2. Antigüedad en la empresa y el cargo | 74 |
| Figura 3. Valoración de factores psicosociales por dimensión | 75 |
| Figura 4 Valoración CVP35 | 76 |
| Figura 5. Valoración para CVP35 por dimensión | 77 |
| Figura 6. Percepción de calidad de vida laboral | 77 |

Siglas, acrónimos y abreviaturas

| | |
|----------------|---|
| APA | Asociación Psicológica Americana |
| AU | Autonomía |
| CIOMS | Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Medicas |
| CT | Carga de Trabajo |
| CVL | Calidad de vida laboral |
| CVP-35 | Cuestionario de Calidad de Vida Profesional |
| CVT | Calidad de Vida en el Trabajo |
| DAFP | Departamento Administrativo de la Función Pública |
| DANE | Departamento Administrativo Nacional de Estadística |
| DIAN | Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia |
| DP | Demandas Psicológicas |
| DR | Desempeño del Rol |
| E | Estimador |
| EDL | Escala de Desempeño Laboral |
| EE | Error Estándar |
| EN-SST | Encuesta Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo |
| E.S. E | Entidad Promotora de Salud |
| EPS | Entidad Prestadora de Servicios |
| ERP | Entidades Responsables de Pago |
| EU-OSHA | Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo |
| FPSICO | Programa de Evaluación de Factores Psicosociales |
| IC | Intervalo de Confianza |
| IPS | Institución Prestadora de Servicios de Salud |
| IESS | Instituto Ecuatoriano de Seguridad social |
| ISTAS | Instituto Sindical de Trabajo Ambiente y Salud |
| ISS | Instituto de Seguros Sociales |
| ITC | Interés por el Trabajo/Contenido |
| MDT | Ministerio del Trabajo |
| OIT | Organización Internacional del Trabajo |
| OMS | Organización Mundial de la Salud |

| | |
|----------------------|---|
| OPS | Organización Panamericana de Salud |
| OR | Razón de Odds |
| PS | Participación/Supervisión |
| QWL | Quality Work Life |
| RAS | Relaciones y apoyo Social |
| SST | Seguridad y Salud en el Trabajo |
| SGSSS | Sistema General de Seguridad Social en Salud |
| SGSST | Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo |
| SOAT | Seguro Obligatorio de Accidentes de Transito |
| TT | Tiempo de Trabajo |
| UdeA | Universidad de Antioquia |
| UVT | Valor Único Tributario |
| VC | Variedad/Contenido |
| X² | Chi Cuadrado |
| Z | Puntuación Z |

Resumen

El estudio explora la posible relación entre los factores psicosociales y la calidad de vida laboral (CVL) del personal de facturación de la E.S.E BELLOSALUD durante el primer semestre de 2024. En el contexto de la creciente complejidad de las actividades administrativas en los servicios de salud, la facturación, como proceso transversal de la organización, puede generar una presión constante sobre los trabajadores.

El diseño de la investigación es cuantitativa no experimental, con un enfoque cuantitativo y exploratorio transversal. La muestra del estudio comprende 30 empleados del área de facturación activos durante el periodo analizado. Los datos se recolectaron mediante encuestas estructuradas que evaluaron las condiciones psicosociales y la CVL utilizando los cuestionarios FPSICO 4.1 y CVP35. Dentro de los análisis de los datos se realizaron pruebas estadísticas como Chi Cuadrado y análisis de regresión logística con el software Jamovi. Los resultados indican que no existe una correlación significativa entre las condiciones psicosociales y la CVL de los empleados en la organización estudiada. Sin embargo, se encontró un porcentaje significativo de riesgo en la dimensión de participación y supervisión, y una calidad de vida regular reportada por muchos empleados.

Estos hallazgos proporcionan una base preliminar para futuras investigaciones en contextos similares, sugiriendo la necesidad de estudios adicionales para comprender mejor estas dinámicas y su impacto en el entorno laboral de las entidades de salud.

Palabras clave: Factores Psicosociales; Calidad de vida; Facturación; Instituciones de salud; Salud laboral.

Abstract

The study investigates the possible relationship between psychosocial factors and the quality of work life (QOL) of the billing staff of the E.S.E BELLOSALUD during the first semester of 2024. In the context of the increasing complexity of administrative activities in health services, billing, as a transversal process of the organization, can generate constant pressure on workers. The research focuses on understanding how organizational climate and sociodemographic characteristics affect employee well-being.

The research design is non-experimental, with a quantitative and exploratory cross-sectional approach. The study sample during the period analyzed include 30 active employees from the billing. Data were collected through structured surveys that assessed psychosocial conditions and QWL using the FPSICO 4.1 and CVP35 questionnaires. Within the data analysis, statistical tests such as Chi-Square and logistic regression analysis were performed with Jamovi software. The results indicate that there is no significant correlation between psychosocial conditions and employees' QWL in the organization studied. However, a significant percentage of risk was found in the dimension of participation and supervision, and a regular quality of life reported by a considerable number of the employees.

These findings provide a preliminary basis for future research in similar contexts, suggesting the need for further studies to better understand these dynamics and their impact on the work environment of healthcare entities.

Keywords: Psychosocial Factors; Quality of life; Billing; Health Facilities; Occupational Health.

Introducción

El mejoramiento de la calidad, la oportunidad y la continuidad en salud para atender las contingencias y garantizar el acceso a los servicios de salud, alineados a los objetivos de desarrollo sostenible y lineamientos internacionales genera que las instituciones dedicadas a la prestación de estos servicios depositen mayor responsabilidad, trabajo y presión en sus empleados, en función de ser eficaces y competentes (1,2). De este modo, las instituciones de salud han adaptado sus climas organizacionales para fines productivos, ajustándose a los requerimientos, protocolos, procesos y demás disposiciones estatales que suplan las necesidades en la prestación de servicios contemplados en la Ley 100 de 1993 (3,4).

El clima organizacional, es la manifestación del ambiente interno de una empresa, resultado de la interacción de diversos elementos, entre los cuales destacan los factores psicosociales y la calidad de vida laboral (CVL) (5,6).

El propósito de esta investigación es analizar la posible relación entre los factores psicosociales y la CVL. El estudio se llevó a cabo en una muestra por conveniencia de 30 personas en el área de facturación de la E.S.E BELLOSALUD para el primer semestre del 2024. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario FPSICO 4.1 para los factores psicosociales y el CVP-35 para la CVL, lo que permitió medir las dimensiones de cada variable.

Los factores psicosociales son aspectos presentes en cualquier situación de trabajo que afectan directamente la organización, las tareas realizadas y las experiencias de los empleados; influyen en el bienestar, la salud física, mental y social. Los factores psicosociales pueden causar perjuicios a la salud laboral, no obstante, pueden impactar de forma positiva en el bienestar y el desempeño laboral (5).

Por otro lado, la CVL describe las experiencias de un trabajador en relación con su ambiente de trabajo, el objetivo de esta es buscar el bienestar integral del empleado

y abordar factores relacionados con su satisfacción de vida personal y profesional y no solo con su productividad y desempeño (6).

Por consiguiente, con esta investigación se pretende abordar la pregunta ¿cuál es la relación entre los factores psicosociales y la Calidad de Vida Laboral en el personal del área de facturación en la E.S.E BELLOSALUD durante el primer semestre del 2024?

Para esto se realizó un estudio exploratorio con instrumentos poco empleados en Colombia, para abordar constructos de manera efectiva y cuantificable, buscando posibles relaciones y descubrir nuevas formas de abordar problemas relacionados con el clima organizacional y la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST).

En síntesis, se espera obtener un resultado integral que revele cómo estas variables (factores psicosociales y CVL) influyen en el bienestar y desempeño de los empleados. Al abordar esta relación, se pretende generar nuevo conocimiento que permita desarrollar estrategias efectivas para mejorar el ambiente laboral y el desempeño del personal de facturación en salud. Los hallazgos de este estudio no solo contribuirán a un mejor clima organizacional y entorno de trabajo en la E.S.E BELLOSALUD, sino que también podrán servir como base para futuras investigaciones e intervenciones que promuevan la salud laboral y la productividad de la organización y de otras instituciones de salud.

1 Planteamiento del problema

Según la Organización Panamericana de Salud (OPS), la fuerza de trabajo es un pilar fundamental del desarrollo económico, se debe garantizar que en todos los sectores se ofrezcan condiciones de trabajo que fomenten la seguridad, la salud y satisfacción de los empleados(7). La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) proponen que un entorno laboral seguro, saludable y satisfactorio promueve la autoestima, el sentido de pertenencia y la conexión de los individuos con la sociedad. Por el contrario, situaciones de trabajo inadecuadas o bajo presión pueden generar enfermedades, accidentes e incluso la muerte, afectando negativamente la calidad de vida personal y laboral de los trabajadores (8,9).

La OIT enuncia que, si se mejoran las condiciones y medio ambiente laboral para crear un trabajo seguro y saludable, se logra fomentar el bienestar y la salud del trabajador (10,11). Siendo así, el clima organizacional, el ambiente de trabajo y los factores psicosociales son algunos de los componentes que pueden incidir en el bienestar del trabajador, lo que repercute en su productividad y desempeño (3,12).

La encuesta OSH Pulse realizada por la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA) determinó que el 27% de los trabajadores que participaron, mostraron tendencias depresivas y cuadros de ansiedad derivados del trabajo, estos indicadores se desprenden de los factores psicosociales como la intensidad del trabajo y los horarios antisociales del mismo (13).

En 2023 la Asociación Psicológica Americana (APA) realizó la encuesta Work in América, en la que determinó que el 77% de los participantes presenta cuadros de riesgo psicosocial elevados derivados del trabajo, el 57% presento Síndrome de burnout durante el último mes, asociado con altas cantidades de estrés, agotamiento emocional (31%), baja productividad (20%), ganas de estar solos (25%), irritabilidad para tratar a los clientes (25%) bajos índices de motivación para realizar su labor (26%) y ganas de renunciar (23%) (14).

En Latinoamérica, durante el año 2014 para la distribución de riesgo psicosocial en los trabajadores, Chile determinó que la mayor incidencia se encontraba entre las dimensiones de falta de respeto o incumplimiento a la seguridad social, la remuneración salarial, seguido del cansancio generalizado y la presión por el trabajo (15). Por otro lado, el Ministerio de Salud Pública de Ecuador, informó que en la encuesta de condiciones de trabajo y salud para el 2022 se permitió establecer un plan de monitoreo ocupacional donde se conocieron las condiciones de trabajo y salud enfocados en síntomas osteomusculares, de salud mental y salud respiratoria asociadas a condiciones y riesgos psicosociales (16).

Para Colombia, la segunda encuesta Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (EN-SST) publicada en el 2013, arrojó en el ámbito psicosocial los siguientes resultados: en carga cognitiva el 36% de los participantes debían de realizar varias labores al tiempo, el 47,47% debía de mantener atención alta o muy alta en la labor realizada y el 15% manifestó carga emocional relacionada con esconder sus emociones. El 43 % manifestó que realizar sus labores rápidamente en plazos muy estrictos, el 53 % dijo tener información clara sobre las funciones y actividades de su trabajo, y el 47,75 % estimó que su trabajo le permitía poner en práctica sus ideas. En el apoyo social el 76% manifestó poder recibir ayuda de sus compañeros y el 67% consideró poder tener ayuda y asesoramiento de sus jefes (17).

Por tanto, se puede comprender la importancia de los factores psicosociales para entender las condiciones laborales. Los factores psicosociales son aspectos presentes en cualquier situación de trabajo, afectan directamente la organización, las tareas realizadas y la experiencia del empleado; influye en el bienestar, la salud física, mental y social. Los factores psicosociales pueden causar perjuicios en la salud laboral, aunque también pueden impactar de forma positiva en el bienestar y el desempeño laboral (18).

Colombia, mediante la resolución 2646 de 2008 gestiona la protección del trabajador ante los riesgos psicosociales que se desencadenan en el trabajo. Esta primera norma tiene el propósito de identificar, evaluar y afrontar situaciones de riesgo y proponer estrategias de cómo deben de ser abordados. Posteriormente se crea la Ley

1562 de 2012 que implementa el Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y tiene por objeto la mejora de las condiciones, el medio ambiente y la salud en el trabajo para el mantenimiento y el bienestar físico de los empleados(19).

Para el 2013 se crea la Ley 1616 de salud mental en donde se exige el monitoreo constante de los riesgos psicosociales para proteger y recuperar la salud mental de los trabajadores (20). Posteriormente, en el año 2015 el decreto 1072 reglamenta el sistema de gestión de SST, estableciendo directrices de obligatorio cumplimiento, lo que compromete a las organizaciones a identificar, evaluar y monitorear los factores de riesgo laboral, incluida la exposición al riesgo psicosocial y su evaluación obligatoria de manera anual en todas las empresas del contexto colombiano (21).

Siendo así, los factores psicosociales tienen una relación directa con el entorno laboral y la organización, un entorno de trabajo saludable y colaborativo son fundamentales para mejorar la satisfacción y el rendimiento de los empleados; esto promueve la empatía, el bienestar y el desarrollo personal de los empleados, lo que influye en su calidad de vida laboral (CVL) (22).

España, para 2014 realizó un estudio sobre la CVL entre profesionales de atención primaria del área sanitaria utilizando el cuestionario CVP-35, con un total de 430 respuestas; se concluyó que factores como la motivación intrínseca de los profesionales es muy alta y que, por el contrario, la carga de trabajo y la baja percepción de recibir apoyo directivo disminuye la CVL de los trabajadores (23).

En 2021, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) realizó un estudio que reveló que la calidad de vida laboral (CVL) influye significativamente en el desempeño laboral, el sistema de trabajo, las políticas corporativas, los métodos de dirección y gerencia, las estrategias organizacionales, y la productividad. Para ello, se seleccionaron 445 médicos y se aplicaron dos encuestas: el Cuestionario de Calidad de Vida Laboral (CVL), compuesto por 55 criterios, y la Escala de Desempeño Laboral (EDL), que incluye 15 criterios. El estudio concluyó que, a medida que los médicos de la población estudiada

se esfuercen por mantener una buena CVL, su rendimiento en las labores diarias mejorará (24).

Una investigación desarrollada en Colombia en 2019 utilizó el cuestionario CVT GOHISALO para determinar el nivel de CVL en 1024 trabajadores de salud en países latinoamericanos a través de diez estudios diferentes, se evidenció que la calidad de vida laboral de los trabajadores es predominantemente baja. Se destacaron las dimensiones de soporte institucional y la sensación de logro a través del trabajo como aspectos predominantemente bajos (25).

Por otro lado, un estudio llevado a cabo en una clínica de alto nivel en el municipio Bello, Antioquia en 2023, utilizó el cuestionario CVP-35 en una muestra de 41 colaboradores para analizar la CVL, se destacó que una de las dimensiones que obtuvo resultados regulares es el apoyo directivo, mientras que la satisfacción y el apoyo entre compañeros son valorados positivamente, resaltando así la importancia del apoyo dentro de un equipo de trabajo para crear un ambiente laboral saludable (26).

La CVL describe las experiencias de un trabajador en relación con su ambiente de trabajo, el objetivo de esta es buscar el bienestar integral del empleado y abordar factores que tienen que ver con su satisfacción de vida personal y profesional y no solo con la productividad y el desempeño (27).

En el sector de la salud, la CVL es uno de los temas más relevantes por el alto riesgo debido a las condiciones del trabajo, se encuentra asociada con altas cantidades de estrés laboral y síndrome de burnout o lo que se conoce como quemarse en el trabajo (28). Un informe de estrés y desordenes psicosociales publicado en Gran Bretaña para el 2013, muestra la prevalencia de estrés en profesionales de la salud, particularmente en el área de enfermería (29).

En Guadalajara, México, se llevó a cabo una investigación en dos instituciones de salud para el 2006, donde el total de la población encuestada en ambas instituciones mostraban prevalencia del 41.8% del síndrome de Burnout, distribuyéndose entre 28

mujeres y 54 hombres. De los 92 médicos con Burnout, 17 de las 28 mujeres (77.3%) y 23 de los 54 hombres (57.5%) presentaron alguna molestia y/o enfermedad en los últimos seis meses (30).

Del mismo modo, un estudio realizado en Ecuador durante el 2021 sobre riesgo psicosocial en personal de un hospital público determinó que existe un nivel crítico de burnout principalmente en el género femenino, exponiendo resultados críticos entre dimensiones de exigencia psicológica y agotamiento emocional, trabajo activo, despersonalización y apoyo social en la institución (31).

En Colombia para el 2022 el sector con mayor tasa de enfermedad laboral fue el de servicios sociales y de salud con 2912 personas por cada 100.000 trabajadores, con una diferencia exponencial con respecto al sector de minas y canteras con 220 personas expuestas a mayor riesgo (32). Por otro lado, el Ministerio de Protección Social establece que para el segundo semestre de 2023 se reportaron 6.627 incapacidades en el área de la salud, esto con corte al 30 de septiembre (14). Además, un estudio sobre absentismo laboral en la red de salud del norte de Cali en 2013 definió que, de 183 participantes, 93 presentaron ausencia laboral lo que traduce 2788,5 horas de trabajo perdidas por ausencia, y de estas, el mayor porcentaje fue por incapacidades médicas (34). En esta línea, un estudio realizado en 2014 en el personal administrativo de una empresa de salud determinó ausentismo por incapacidad de 275 sobre 287 casos totales por múltiples factores, perdiendo 974 días de trabajo para la organización (30).

El talento humano en salud es el fundamento de los sistemas de salud, materializan el acceso a la salud mediante acciones y procesos que permitan ofrecer servicios eficientes; de este modo, existe una causalidad entre el talento humano en salud, la calidad, el desempeño y sostenibilidad de los servicios de salud (35). El área administrativa apoya la gestión financiera en salud y en esta misma línea, la facturación cuantifica las atenciones en dinero, permitiendo el flujo de caja en una institución (35).

Gutiérrez y García exponen dentro de las falencias de facturación en salud a nivel internacional que en el proceso de cobro hay desfases administrativos, que dilatan y

dificultan el recaudo de las asistencias realizadas. Por otro lado, mencionan que los retrasos en la facturación provocan directamente la imposibilidad de facturar determinados servicios, produciendo quebranto económico para el sistema de salud (36).

En 2003, una investigación en el Hospital Julio Méndez Barreneche de Santa Marta exploró las causas del mal desempeño del departamento de facturación. Los resultados señalaron varios factores problemáticos: una falta de conocimiento del personal sobre el proceso de facturación, un sistema administrativo deficiente en cuanto a la aplicación de técnicas de facturación, errores en los formularios utilizados, y una alta rotación de directivos, lo que provoca ajustes continuos en las dinámicas operativas (37).

Según Upegui en su investigación sobre los problemas en facturación en salud en el Hospital San Vicente Fundación, Medellín, para el 2020 los problemas más complejos en el área de facturación fueron el desconocimiento de la normatividad básica sobre la facturación en salud lo que desencadena glosas y objeciones. De igual forma la falta de capacitación, cantidades de trabajo y el tipo de contrato (38).

La facturación es un proceso prioritario para el mantenimiento de las entidades, la cantidad de tareas, funciones y responsabilidades ajustadas a una normatividad rigurosa y límites de tiempo, complejizan las dinámicas laborales (38). Es transversal en el funcionamiento de la institución, abarca todos los aspectos de la atención médica, desde la prestación de servicios hasta la obtención de pagos y requiere la colaboración de múltiples departamentos para garantizar su eficacia y cumplimiento. Siendo así, la factura es el mecanismo por el cual se financia la Institución Prestadora de Servicios (IPS) mediante la dirección del cobro emitida a la Entidad Responsable de Pago (EPS, Entidad Territorial, entre otros) (39).

Dentro de los elementos rectores de la facturación en salud, cabe resaltar el manual tarifario SOAT (decreto 2423 de 1996) y el manual ISS (Acuerdo 256 de 2001- Acuerdo 312 de 2004) ya que estos son herramientas cruciales en el proceso de facturación (40, 41). También, el decreto 4747 de 2007 y la resolución 3047 de 2008 brindan los anexos técnicos necesarios para la realización de procedimientos de cobro y

recaudo adecuados (42,43). Y el decreto 780 de 2016 modificado por el 2644 de 2022 busca establecer el Valor Único tributario (UVT) para la cobertura de los servicios de salud (44,45).

La gestión eficiente en facturación es esencial para garantizar la viabilidad financiera de la IPS y su capacidad para continuar proporcionando servicios de calidad a sus pacientes. Cualquier obstáculo o deficiencia en este proceso puede tener repercusiones directas en la solvencia de la institución para cumplir con sus obligaciones financieras y operativas y afectar la atención médica adecuada y oportuna a la comunidad (38).

El mal funcionamiento del área de facturación posee tres afectados directos: en primera instancia el usuario ya que el acceso a servicios de salud de calidad podría verse perjudicado, en segunda instancia el área de facturación por los reprocesos, riesgos y costos que puede representar para la institución y por último el facturador por la responsabilidad adquirida y su confrontación con su bienestar y su CVL (38). Así, estos factores se suman a la presión del rol en facturación y es pertinente indagar si incide en el riesgo psicosocial y la CVL del personal en la institución.

La E.S.E BELLOSALUD, es una institución pública encargada de prestar servicios de salud de baja y media complejidad con la mayor cobertura en el municipio de Bello, Antioquia. Cuenta con una infraestructura compuesta por un hospital y siete centros de salud distribuidos a lo largo del municipio. En su funcionamiento, la entidad depende a gran escala del personal capacitado. De esta manera, para ofrecer un servicio óptimo y de calidad, la colaboración de su personal asistencial, administrativo y auxiliares es indispensable. El área de facturación tiene un rol importante al ser un proceso transversal que permea toda la E.S.E, asegurando una gestión eficiente y precisa de los recursos financieros, indispensables para mantener el funcionamiento óptimo y la calidad de los servicios ofrecidos (36).

La coexistencia de roles operativos y de atención al cliente en el trabajo del facturador implica carga laboral. Identificar los factores psicosociales permite conocer y

abordar los riesgos asociados. A la fecha, no se han realizado investigaciones que estudien estos factores y la relación con la CVL del personal en la E.S.E BELLOSALUD. Esta falta de pesquisa puede ser problemática, ya que sin conocer el nivel de riesgo psicosocial al que están expuestos los empleados y la calidad de vida laboral en el área de facturación, es difícil implementar planes de mejora o fortalecer protocolos para la eficiencia y la eficacia de la institución (46).

En este sentido, fomentar la salud y seguridad en el trabajo para el personal del área de facturación es indispensable para el funcionamiento de la E.S.E. La prevención es clave para evitar riesgos laborales y promover un ambiente de trabajo seguro y saludable. Por ello, este análisis exploratorio es fundamental, ya que permitirá identificar posibles problemas o aspectos de mejora al abordar los factores psicosociales y la CVL de los empleados, sentando las bases para futuras investigaciones. Además, los resultados pueden contribuir a la institución para el desarrollo de nuevas herramientas de evaluación de riesgos psicosociales y, a su vez, implementar estrategias y medidas preventivas que puedan mejorar la CVL de los empleados y el desempeño en el área. Por tanto, se hace necesario conocer ¿cuál es la relación entre los Factores Psicosociales y la Calidad de Vida Laboral del personal de facturación en la E.S.E BELLOSALUD durante el primer semestre de 2024?

2 Justificación

Esta investigación busca conocer las situaciones inherentes a los factores psicosociales y su posible relación con la CVL (condiciones del entorno laboral, satisfacción, relaciones interpersonales, cargas y presiones en el trabajo, seguridad laboral, impacto del trabajo en la vida, entre otras); mediante la aplicación de conocimientos teóricos y conceptos básicos de la SST, la administración en salud y la gestión de los recursos humanos que pueden afectar al personal del área facturación en la E.S.E BELLOSALUD. Lo anterior permitirá al investigador contrastar los conceptos administrativos con la realidad de las organizaciones en salud.

El estudio se sustenta bajo la aplicación de un estudio exploratorio, fundamental para la creación de nuevo conocimiento, lo que permitirá un marco sólido para investigar un tema que ha sido poco abordado y que según los antecedentes de la institución resulta desconocido. Este enfoque permite a las investigadoras identificar nuevos patrones y formular hipótesis que pueden ser sometidas a pruebas más rigurosas en estudios posteriores. Además, el estudio exploratorio fomenta la creatividad al ofrecer la libertad de explorar ideas sin restricciones preconcebidas, lo que puede conducir a avances significativos en el campo de estudio (47).

Para cumplir con el objetivo de la investigación se acude a la técnica de escala de medición válida de cuestionario que pretende explorar la relación entre los factores psicosociales y la CVL; esto facilitará la identificación de patrones, tendencias y correlaciones significativas entre ambas variables para conocer cómo influyen e interactúan entre sí; la investigación se apoya en la aplicación del enfoque metodológico cuantitativo gracias a su capacidad de ofrecer resultados medibles (48).

Las condiciones laborales del personal en el área de facturación están estrechamente ligadas a las características inherentes de su trabajo, la estructura de la organización en la que operan, y a ciertas particularidades personales de cada trabajador. Estas variables, combinadas con el aumento constante de las exigencias en el entorno laboral moderno, los exponen a una mayor vulnerabilidad. Dado este contexto, es

fundamental realizar una evaluación exhaustiva de los factores psicosociales que pueden impactar negativamente a este grupo de trabajadores. Con este fin, se implementará el uso de la metodología FPSICO 4.1, un instrumento especializado desarrollado por el Instituto de Higiene y Seguridad de España. Esta herramienta permitirá llevar a cabo una evaluación detallada de los factores de riesgo psicosocial a los que está expuesto el personal de facturación, proporcionando información para la creación de estrategias de mejora en su bienestar laboral (49).

En Colombia se utiliza la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo psicosocial (50). Pero, por las condiciones del área encuestada resulta apremiante la cantidad de tiempo empleado para su ejecución. Siendo así, se utiliza el instrumento FPSICO 4.1 por sus componentes simples y rápidos de interpretar, lo que puede ser más fácil de implementar, tanto para los evaluadores, como sus encuestados. El instrumento FPSICO al ser menos extenso puede ser más tolerable en cuestiones de respuesta; de igual forma, proporciona un software que realiza los cálculos y ofrece el nivel de riesgo y exposición lo que facilita el análisis de los evaluadores (51). En América latina, Ecuador es uno de los países pioneros en implementar el FPSICO, lo que sustenta su viabilidad y validez para ser aplicado en Colombia debido a su contexto similar (52–54).

Los profesionales de facturación enfrentan peligros y riesgos que trascienden el ámbito organizacional y las condiciones del entorno laboral, ya que también están influenciados por factores individuales. Estos factores serán evaluados a través del Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35) (6).

Al explorar las posibles relaciones y el nivel de riesgo expuestos en el área de facturación, se pueden implementar medidas para prevenir daños físicos, mentales y organizacionales. Abordar esta problemática no solo protege la salud y el bienestar de los trabajadores, sino que también mejora la eficiencia y efectividad de la organización. Como resultado, se crea un entorno más saludable y productivo, que beneficia a la comunidad al proporcionar servicios de salud de mayor calidad (5).

La investigación es viable gracias al apoyo institucional del gerente de la E.S.E y el jefe de talento humano, facilitando el acceso y contacto con el personal necesario. Se asegura la cooperación y el acceso a información relevante, con tiempo suficiente para explicar el estudio al personal, garantizando claridad, confianza y cumplimiento de protocolos éticos. Además, la factibilidad está respaldada por personal capacitado y herramientas adecuadas para la recopilación y análisis de datos, garantizando estabilidad a largo plazo. Los métodos y herramientas seleccionadas son adecuadas para alcanzar los objetivos del estudio.

Para minimizar las consecuencias negativas, se implementa medidas estratégicas que incluyen la participación voluntaria y el consentimiento informado, asegurando la comprensión del propósito del estudio. Se protege la privacidad y confidencialidad de los datos mediante técnicas de codificación para asegurar el anonimato de los participantes, así como el manejo de la información bajo almacenamiento seguro de las investigadoras.

Este estudio se centra en el primer semestre del 2024 porque la información se obtiene de fuente primaria, abordando trabajadores activos durante el año en curso, lo que garantiza que los datos recolectados sean directos y pertinentes para el contexto laboral actual, asimismo, facilita información detallada de las condiciones laborales según la normatividad vigente y garantiza que las conclusiones y recomendaciones sean aplicables y útiles para abordar la problemática en el personal de facturación.

Finalmente, con este proceso investigativo se busca generar conocimiento práctico y aplicable que respalde la toma de decisiones informadas por la administración, contribuyendo a disminuir el nivel de riesgo psicosocial y mejorar la CVL en el contexto específico de esta institución de salud. Asimismo, este estudio es una valiosa oportunidad para que los administradores en salud se conviertan en agentes de cambio, permitiéndoles profundizar en la comprensión de la relación entre los factores psicosociales y la CVL, lo que permitirá adquirir herramientas útiles y fortalecer conocimientos aplicados en la gestión del talento humano, la SST y en la mejora de los entornos laborales.

3 Objetivos

3.1 Objetivo general

Analizar la relación entre los Factores Psicosociales y la Calidad de Vida Laboral del personal de facturación en la E.S.E BELLOSALUD durante el primer semestre de 2024.

3.2 Objetivos específicos

1. Caracterizar el personal del área de facturación con variables sociodemográficas.
2. Identificar el nivel de riesgo psicosocial en el área de facturación a través del cuestionario FPSICO 4.1.
3. Categorizar la calidad de vida laboral mediante el cuestionario CVP-35.
4. Examinar las posibles relaciones entre los Factores Psicosociales y la Calidad de Vida en el personal de facturación.

4 Marco teórico

4.1 Marco conceptual

4.1.1 Facturación. La facturación es un término empleado para la generación de una factura, la cual es un documento que soporta legalmente un cobro realizado en una entidad responsable; para el servicio de salud estas entidades pueden ser Entidades Responsables de Pago (ERP), aseguradoras, e IPS (55).

El Ministerio de Salud define la facturación en salud como el documento equivalente a un cobro de un bien o servicio brindado de un prestador a una entidad responsable de pago y que debe cumplir con la normatividad del estado dando cuenta del proceso de transacción realizado; dentro los ítems que debe soportar la facturación se mencionan autorizaciones, detalle de cargos, resumen de atención o epicrisis, resultado de exámenes de apoyo, descripciones quirúrgicas, registros de anestesia, comprobantes de recibido del usuario, hoja de traslado, orden o fórmula médica, entre otros (56).

La facturación es el proceso mediante el cual se emiten documentos y comprobantes sobre un servicio o un producto, esto aplicado al proceso de salud; Martínez y Salcedo citado por Upegui lo definen como las actividades y procedimientos que se le generan a un paciente en una IPS por la prestación de los servicios de salud y que deben cumplir con unos requisitos normativos estipulados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia (DIAN) (38).

4.1.2 Factores Psicosociales. “Son aquellas condiciones presentes en una situación de trabajo, relacionadas con la organización, el contenido y la realización del trabajo susceptibles de afectar tanto al bienestar y la salud (física, psíquica o social) de los trabajadores como al desarrollo del trabajo” (Comité Mixto OIT/OMS, 1984) (57).

El Instituto Sindical de Trabajo Ambiente y Salud (ISTAS), citado por Luceño define los factores psicosociales como “aquellas características de las condiciones del trabajo y, sobre todo, de su organización que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que llamamos estrés” (58).

La Oficina Internacional del Trabajo citada por Vieco y Abello establece los factores psicosociales como “las interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador y sus necesidades, su cultura y su satisfacción personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo (59).

Para Martínez y Hernández los “factores psicosociales” incorporan los factores externos como las demandas laborales, cargas de trabajo y estresores, que se relacionan con las condiciones objetivas al que el trabajador está expuesto. Además, el termino también abarca el efecto sobre el individuo, donde el estrés se considera un daño psicosocial (60).

4.1.2.1 Riesgos psicosociales. La Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo establece que “los riesgos psicosociales surgen de una mala concepción, organización y gestión del trabajo, así como de un contexto social deficiente del trabajo, y pueden entrañar resultados psicológicos, físicos y sociales negativos” (13).

Para Raffo et al. los riesgos psicosociales se originan por diferentes circunstancias que ocurren por ocasión del trabajo. Cuando se presentan influyen en la salud de las personas a nivel psicológicos y fisiológicos lo que resulta en niveles de estrés elevados. Estos riesgos laborales pueden afectar no solo en la salud de los trabajadores, sino también en su desempeño laboral (61).

Moreno define que los riesgos psicosociales presentes en las condiciones organizacionales pueden dañar la salud de los trabajadores. De este modo, un impacto

negativo puede perjudicar la salud y el bienestar del empleado, actuando como desencadenantes de tensión y estrés laboral (62).

4.1.3 Carga laboral. Para Jaramillo la carga laboral es la cantidad de actividades asignadas para un elemento de una cadena productiva y se encuentra conformada por varias unidades mínimas de trabajo. En este mismo sentido, lo determina como un factor de riesgo presente en cualquier actividad laboral en una empresa (63).

Neffa citado por Rocha define la carga de trabajo como el resultado de las exigencias a diferentes factores que convergen en un ambiente, las condiciones y los procesos que se lleven a cabo. Dentro de los ambientes se establecen los físicos, los biológicos y los químicos, como la seguridad y la tecnología; con respecto a las condiciones se refiere al clima y la cultura organizacional y con relación a los procesos depende del perfil y el rol que desempeñe el individuo en la compañía (64).

Maslach citado por Roca refiere la carga de trabajo a la cantidad del mismo realizada en un periodo determinado, en donde se puede disfrutar de las actividades ejecutadas contribuyendo con el desarrollo de los objetivos de la organización y el crecimiento profesional (65).

4.1.3.1 Sobrecarga laboral. La sobrecarga laboral es el tiempo en que la tarea o actividad realizada supera el máximo de horas laborales para cumplir la función, por lo que el trabajo se realiza fuera de la jornada laboral, esto puede realizarse en el sitio de trabajo o fuera de él (66).

García Fernández citado por Galeano y Cortes definen la sobrecarga laboral relacionada con el rendimiento, donde las altas demandas de concentración, de atención y de responsabilidades para realizar las tareas, generan conflicto en la capacidad de respuesta; por lo que se crea una vivencia psicológica de insatisfacción con respecto al exceso de trabajo o falta de tiempo para ejecutar la función perjudicando su bienestar físico, mental y social (67).

Bustamante establece que la sobrecarga laboral tiene que ver con el desempeño laboral, ya que debe aumentar su tiempo personal, tener su capacidad de atención y concentración para terminar sus funciones y lidiar con la presión constante de sus superiores para cumplir con los requerimientos fuera de sus condiciones contractuales establecidas (68).

4.1.4 Calidad de Vida. La calidad de vida según Ardila:

“Es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud percibida. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida” (69).

Según Levy y Anderson “calidad de vida es una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal como la percibe cada individuo y cada grupo, y de felicidad, satisfacción y recompensa” (70).

Por su parte Quintero menciona la calidad de vida como “el indicador multidimensional del bienestar material y espiritual del hombre en un marco social y cultural determinado” (71).

4.1.5 Calidad de vida en el trabajo. La calidad de vida en el trabajo (CVT), según Patlán citado por Castro, abarca una amplia gama de necesidades humanas, siendo multidisciplinaria y compleja; implica la participación de las organizaciones para crear un entorno que promueva buenas condiciones para cubrir las necesidades de los trabajadores. Se evalúa con relación a la satisfacción de necesidades individuales de los empleados, seguridad, equilibrio laboral-familiar, motivación y su repercusión en el bienestar físico y emocional de los empleados (52).

Según Bagtasos citado por Platán la CVT se reconoce como un concepto polifacético y un constructo con múltiples dimensiones. Su relevancia ha aumentado debido a las crecientes exigencias del entorno en el que operan empresas y organizaciones a nivel global; esto ha generado un notable interés en diversas disciplinas y profesiones (53).

Según Hackman y Oldham citado por Alves la calidad de vida se define a través de dimensiones básicas de la tarea, los estados psicológicos y los resultados profesionales-personales y esto da resultado al modelo conocido como “dimensiones básicas de la tarea” (54).

4.1.5.1 Satisfacción laboral. Peiró citado por Castro estableció que la satisfacción en el trabajo en sí mismo consiste en “el resultado de diferentes actitudes específicas que un administrado tiene respecto de su función en la institución de la cual es parte”; en este mismo sentido, Martínez la define en relación con la conformidad que un empleado experimenta en relación con su entorno y condiciones laborales, por lo tanto, se tiene en cuenta la conformidad del empleado con su posición para el avance de la organización (72).

Sikula citado por Gamboa define la satisfacción en el trabajo como “una resultante afectiva del trabajador a la vista de los papeles de trabajo que este detenta, resultante final de la interacción dinámica de dos conjuntos de coordenadas llamadas necesidades humanas e incitaciones del empleado” (73).

Shaun señala que "es el conjunto de sentimientos favorables que expresan los miembros de una organización con respecto a la visión, misión, objetivos y procesos de la institución, así como el orgullo que sienten los empleados por pertenecer a la organización". Asimismo, Durham y Smith, indican que la satisfacción laboral, comprende las actitudes como reacciones afectivas "sentimientos" de los empleados hacia el trabajo y hacia el ambiente laboral (74).

4.2 Marco referencial

Existe una correlación directa entre los factores que influyen en el desempeño profesional y aquellos que determinan la calidad total de los servicios de salud. Un buen desempeño laboral se traduce en una prestación de servicio de alta calidad. En este sentido, la gestión de recursos humanos juega un papel crucial al fomentar un desempeño eficiente del personal, esto abarca las relaciones interpersonales establecidas durante el proceso de atención (75).

El clima organizacional juega un papel fundamental en la sostenibilidad y el rendimiento de una organización; es el ambiente psicológico y emocional que se vive en el lugar de trabajo, el que influye en la satisfacción de los empleados, su compromiso con la organización, la productividad y el bienestar general (36,37). En este mismo sentido, las condiciones físicas como las condiciones básicas para la ejecución de las funciones también constituyen el clima organizacional.

Asimismo, del clima organizacional se desprenden riesgos psicosociales que repercuten en el comportamiento del empleado y responden por medio de manifestaciones fisiológicas, emocionales, conductuales y cognitivas; dentro de los tipos de riesgos podemos mencionar: en primer lugar, los factores asociados con el trabajo y ambiente de trabajo, es decir el ambiente interno, generado en la institución donde se labora; en segunda instancia, los factores asociados con el ambiente por fuera del trabajo y que depende del entorno externo en el que se relacione el sujeto y en tercer lugar, las características individuales del trabajador y como estas lo permean para relacionarse con los otros y asumir situaciones (5).

Los riesgos psicosociales dependen de las empresas, se establecen como los relacionados directamente con el lugar de trabajo, el ambiente interno de la compañía; por lo tanto, hay varios desafíos que pueden afectar el ambiente de la organización y obstaculizar el progreso saludable y sostenible. La comunicación deficiente, la falta de reconocimiento y recompensas, la falta de participación y empoderamiento, un entorno

de trabajo tóxico, la limitación del crecimiento y el desarrollo profesional y el desequilibrio entre el trabajo y la vida personal son algunos de estos problemas (5).

Los factores psicosociales pueden incidir en la CVL de manera positiva, generando crecimiento personal y profesional. Por otro lado, también pueden afectar de manera negativa la salud y el bienestar lo que los convierte en riesgos potenciales o fuentes de estrés laboral, conocidos como estresores, es decir, que la posibilidad de que se cause un daño a nivel psicológico, físico o social es alta si las características de la organización y el entorno así lo propician (6).

Según la OIT, los factores psicosociales, al estar ligados a las condiciones laborales, pueden influir en los procesos psicológicos y fisiológicos. Por lo tanto, la prevención debe enfocarse en modificar estas condiciones dentro de la organización y evitar la exposición al riesgo. Esto implica integrar disciplinas básicas de SST, así como considerar la interacción entre condiciones de vida, vulnerabilidad y desigualdad (76).

El trabajo implica una interacción constante con otras personas que genera una necesidad de pertenencia y puede ofrecer satisfacción personal. Puede representar tanto una oportunidad de desarrollo como un impacto negativo en el individuo (77,78). Cuando se convierten en un riesgo provoca estrés, especialmente si se experimentan con cierta intensidad y durante periodos prolongados, afectando negativamente la salud de los trabajadores en los niveles emocional, cognitivo, conductual y fisiológico. A nivel organizacional, estos efectos se reflejan en variables como el ausentismo, la rotación de personal, los accidentes laborales y un bajo desempeño (79,80).

En concordancia, en las entidades de salud se evidencia una presión constante desde diferentes actores para ser eficientes y competentes, entonces, las dinámicas en los procesos y procedimientos en el área administrativa manejan particularidades no previstas en la administración de otros sectores empresariales y que están vinculadas a la parametrización y cumplimiento de requerimientos normativos bajo vigilancia estatal, estos, resultan ser de vital importancia para la optimización de los recursos en la atención sanitaria por ser de carácter público (81).

La carga excesiva de trabajo puede aumentar el riesgo de errores administrativos, así mismo, el estrés por las grandes demandas de trabajo puede incidir en la ejecución de procedimientos inadecuados o no previstos dentro de los acuerdos contractuales y que a su vez pueden provocar un efecto directo sobre el capital financiero de la institución. Giménez citado por Roca en 2017 describe la carga de trabajo como:

El área clave de la vida organizacional, que está asociada a la productividad desde la perspectiva organizacional, y al tiempo y energía, desde la perspectiva del trabajador y el desbalance se produce cuando las organizaciones al tratar de incrementar la productividad presionan a los trabajadores a dar más de lo que pueden realizar, produciendo una sobrecarga en sus funciones (65).

El término carga de trabajo se refiere a la cantidad de trabajo que realiza un empleado para alcanzar los objetivos laborales y el desarrollo profesional y está directamente relacionado con la productividad desde la perspectiva organizacional. Si los empleados se ven obligados a realizar más trabajo de lo que pueden hacer, se produce una sobrecarga en sus funciones, lo que resulta en agotamiento emocional, cognitivo y físico, lo que tiene un impacto negativo en el bienestar del empleado (82).

La carga laboral se puede abordar desde dos grupos con respecto al predominio del esfuerzo en la labor realizada, siendo así, la carga física de trabajo se refiere a todas aquellas funciones que demanden mayor esfuerzo de movimiento y para ser ejecutada el cuerpo manifiesta reacciones de tipo fisiológico, en cambio la carga mental o cognitiva se refiere al número de tareas que implican en su mayoría esfuerzo mental para cumplir su objetivo, y para ser realizado comprende un mayor grado de exigencia intelectual y está determinada por la cantidad de información que debe manejar en relación a sus funciones (83).

La sobrecarga laboral puede tener consecuencias sobre la salud física y mental de los empleados incurriendo en el ausentismo laboral a pequeñas escalas, en enfermedades y patologías crónicas a gran escala, lo que conlleva al deterioro de la salud

del individuo, la rotación y fomentar que se estanquen los procesos a nivel organizacional (67).

La carga de trabajo tiene repercusiones en la CVL del individuo, siendo así, la CVL resulta ser una variable clave para el estudio de análisis de esta investigación. De acuerdo con Segurado et al. Citado por Castro 2018 describe los enfoques relativos a la CVL se integran en torno a las necesidades personales de los empleados en relación con su entorno laboral, la satisfacción y motivación laboral (84).

Desde otra perspectiva, Castro propone la CVL en relación con la organización, se prioriza el bienestar de los empleados acoplado a la productividad y satisfacción laboral, ya que facilitan la solución de problemas y la toma de decisiones. Finalmente, en las más recientes modificaciones, la CVL se vincula con la satisfacción generada por el empleo y el papel de las organizaciones en gestionar el recurso humano fomentando espacios gratificantes que generen satisfacción laboral (85).

Según los indicadores conceptuales propuestos por Walton, citado por Alves, la evaluación de CVL se centra en ocho aspectos clave. La percepción del trabajador entre su vida laboral, social y comunitaria, así como la justa compensación, condiciones seguras y saludables, crecimiento y desarrollo humano y profesional, así como el equilibrio entre lo personal y el trabajo. Estos indicadores proporcionan un marco integral para comprender y mejorar la calidad de vida en el entorno laboral (54).

Estos ocho indicadores buscan que exista un equilibrio entre la vida laboral con calidad y a vida personal de los trabajadores, según el autor el trabajo es esencial para la ganarse la vida y la remuneración es un consenso entre la objetividad y subjetiva, lo que no resulta suficiente por lo cual también se deben garantizar unas condiciones adecuadas para empleados para de esta manera lograr que exista dicho equilibrio y satisfacción laboral (54).

Anudado a lo anterior, la satisfacción laboral habla de las sensaciones que el servidor percibe de sus actividades y la forma en cómo se expresan a través de las

acciones laborales. En ese sentido, se puede decir que la satisfacción está medida en relación con la CVL al reconocer que las variables afectan a la función laboral, y establece que, si se tienen niveles altos o bajos de satisfacción, se relacionan con el rendimiento, entorno, calidad en el desempeño, bajas, rotación, entre otras. Es decir, que esa satisfacción se ve reflejada en el bienestar del empleado y, por lo tanto, afecta la productividad y efectividad de la entidad (85).

El Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) reconoce la CVL como aquel proceso que permite que los servidores públicos cuenten con unas condiciones de trabajo que fomenten el desarrollo social, personal y laboral para mejorar todas las condiciones de trabajo en las entidades públicas (86). Ahora bien, aplicado a la E.S.E BELLOSALUD el abordaje de la CVL está enfocado en los entornos del trabajo de las entidades públicas, donde se busca justamente que los servidores públicos cuenten con un clima laboral y una cultura organizacional abordados desde el fomento de la satisfacción laboral, y el bienestar del trabajador para buscar la eficiencia de la entidad.

En las instituciones de salud el trabajo se divide de acuerdo con el objeto de la institución, los procesos se dividen en misionales, destinados a definir y controlar las metas de la empresa, estratégicos llevan a cabo acciones que permiten desarrollar las políticas para brindar el servicio a los clientes y los de apoyo cuyos resultados contribuyen en el nivel de los procesos operativos (87).

Dentro de los procesos de apoyo la gestión financiera desglosa el subproceso de facturación, la facturación es el proceso de registro, valorización y liquidación de los procedimientos prestados a un paciente hospitalario o ambulatorio para efectos de cobro (52), así como el conjunto de actividades que nos permiten liquidar la prestación de servicios de salud que conlleva a la atención al usuario en la entidad (38).

Para Martínez y Oviedo, citado por Villota: "la facturación resulta ser un proceso de registro, valorización y liquidación de los procedimientos, actividades y consumos prestados a un paciente hospitalario o ambulatorio, para efectos de cobro" y a pesar de que existen protocolos para el registro puede presentar inconformidades parciales o

totales entre el servicio prestado y el acuerdo contractual entre EPS e IPS, conocido como glosas (88).

La misión del área de facturación es gestionar de manera eficiente, precisa y transparente la liquidación de las cuentas de los usuarios que reciben servicios en la institución. Esto permite cobrar y recaudar los pagos asegurando los ingresos necesarios para la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de la IPS (55).

La E.S.E BELLOSALUD es una institución pública encargada de brindar servicios de salud de baja y media complejidad en esta área, tiene la mayor cobertura, contando con 1 hospital y 7 centros distribuidos por el territorio. Para la prestación de los servicios, la entidad depende de personal capacitado, de este modo, el personal asistencial, administrativo y de apoyo convergen para brindar una atención óptima y de calidad. en el campo administrativo la E.S.E cuenta con auxiliares para la ejecución de sus actividades (46).

Dentro del manual de funciones de la institución el auxiliar administrativo apoya procesos administrativos y asistenciales, procurando que la prestación del servicio sea adecuada y que los planes, programas y proyectos sean llevados con efectividad. Por ello, se encarga de gestionar eficientemente la atención y trámites de los usuarios, asegurando el cumplimiento de los procedimientos y normativas vigentes. Esto implica la recepción y verificación de documentación, la elaboración de facturas, el manejo de quejas, la participación en actividades administrativas y de gestión documental (89).

El ejercicio laboral de los auxiliares administrativos conlleva un contacto directo con los pacientes, lo que a menudo los expone a situaciones desafiantes como confrontaciones, insatisfacción y frustración. Esta interacción directa puede surgir en diversos contextos, desde la gestión de citas hasta el manejo de reclamaciones y consultas, es esencial que cuenten con habilidades de comunicación asertiva, empatía y capacidad para manejar situaciones delicadas de forma adecuada y satisfactoria para todas las partes involucradas (90).

En facturación, la E.S.E capacita a los auxiliares para desempeñar el rol, así que el personal debe ajustarse a la normatividad vigente y a los requisitos particulares de la facturación en salud, las dinámicas de esta área son complejas, por lo que implican un alto grado de concentración y responsabilidad en sus actividades. Dentro del plan de desarrollo de la Entidad se abarca la línea estratégica para mejorar la liquidez de la E.S.E a través del área de facturación y cartera, el fortalecimiento de la comunicación con la comunidad, así como el fortalecimiento de la gestión de la calidad, el mejoramiento de los procesos de calidad y la excelencia clínica, por ende, las características de un facturador para la institución requieren de unas habilidades adaptativas para afrontar los procesos sistematizados acoplados a una atención óptima y eficiente a la población (91).

4.2.1 Estado del arte. El estado del arte refleja el nivel de conocimiento acumulado y alcance documental realizado hasta el momento de un campo en cuestión, en el ámbito académico se utiliza para conocer las investigaciones previas, literatura con rigor científico sobre el tema específico y los análisis y avances más recientes. En otras palabras, el estado de arte representa el estado analítico más avanzado que se ha podido llegar en investigaciones y avances sobre un fenómeno. El estado del arte se desarrolla metodológicamente desde perspectivas como la contextualización, clasificación y categorización que permiten realizar análisis y comparaciones entre investigaciones que tienen pertinencia con el marco teórico y el fenómeno de estudio (92). Dentro de los estudios que se encontraron en relación con la investigación en curso se describen:

En 2021, Flores y Rosero realizaron un estudio exploratorio, descriptivo y comparativo en el que se analizaron y compararon los cuestionarios FPSICO 4.0 y del Ministerio del Trabajo (MDT) en 173 médicos del Hospital General Ibarra del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), con el objetivo de establecer medidas preventivas para el riesgo psicosocial. Los resultados mostraron que, según el cuestionario FPSICO, los niveles críticos de riesgo se presentaron en Participación/Supervisión (53,7%), Demandas Psicológicas (49,7%) y Carga de Trabajo (36,4%). En el cuestionario MDT-Ecuador, los niveles de riesgo alto se identificaron en acoso laboral (19%), condiciones de trabajo (17%) y doble presencia (10%). Ambos

cuestionarios arrojaron riesgo muy elevado en relación con la Participación/Supervisión (93).

Núñez en 2019 usó el cuestionario FPSICO 3.1 para evaluar los factores psicosociales en el personal de emergencias del Hospital General San Francisco de Quito mediante un estudio transversal, observacional y descriptivo en 108 trabajadores del IESS. Dentro de los resultados más críticos arrojados por el cuestionario se encuentran las dimensiones de carga de trabajo, desempeño en el rol, supervisión/participación y las demandas psicológicas, para ambos géneros, aunque con mayor incidencia en los hombres (49).

Macias en 2023 realizó un estudio descriptivo transversal para evaluar los factores de riesgo psicosocial en los trabajadores de ECODEP en la ciudad esmeraldas en Quito, Ecuador. Donde se completaron 30 respuestas y se identificó que el Tiempo en el Trabajo (93%), Autonomía (50%), Carga de trabajo (68.3%) y Variedad/Contenido (53%) se encuentran en una situación adecuada, las Demandas Psicológica (47%), Participación/Supervisión (80%), Interés por el trabajador (63%), Desempeño de rol (57%) y Relaciones y apoyo social (53) se encuentran con riesgo elevado y muy elevado (94).

En 2013 Patlán realizó un estudio descriptivo para relacionar el efecto del burnout y la sobrecarga de vida laboral en 673 trabajadores, para la recolección de información se usaron 4 escalas para medir la sobrecarga de trabajo, burnout y 2 factores de calidad de vida en el trabajo, en los resultados obtenidos se indican un efecto positivo y significativo de la sobrecarga en el burnout y el conflicto trabajo-familia, y un efecto negativo de la satisfacción laboral (66).

Garrido, Uribe y Blanchat en el año 2011 bajo un enfoque cuantitativo con enfoque descriptivo analizaron los riesgos Psicosociales desde la perspectiva de CVL, para esto, se realizó un cuestionario a 221 trabajadores de instituciones santandereanas. Dentro de los resultados se resalta como se afectan los riesgos psicosociales de los docentes de instituciones universitarias por la influencia de sus condiciones laborales actuales. se

sugieren estrategias de mejoramiento acorde a los aspectos intralaborales para intervenir en los factores psicosociales de la muestra (95).

Martin et al. realizaron un estudio transversal analítico para establecer las características métricas del cuestionario CVP-35, se seleccionó una muestra aleatoria de 450 profesionales, con el apoyo directivo, la motivación intrínseca y las cargas de trabajo satisfactoriamente con el personal intervenido, y concluye que el CVP-35 mantiene sus propiedades métricas en entornos diferentes pese a las profesiones de la muestra y puede proponerse como elemento de medida y comparación de la calidad de vida profesional en atención primaria (96).

Rodríguez para su tesis doctoral en 2016 elabora un estudio observacional transversal donde indaga sobre variables como la satisfacción laboral, las condiciones de trabajo, la CVL, la educación y la sanidad. Para ello se seleccionó una muestra de 365 trabajadores del área sanitaria y educativa en Alicante España, dentro del instrumento se utilizaron diferentes cuestionarios donde se emplea el CVP-35 (97).

Sánchez Guerrero en 2017 realizó un estudio cuantitativo, descriptivo transversal para determinar la CVL en 48 enfermeras. Para ello usó el cuestionario CVP-35, en los resultados predominó el género femenino con 83.3 %; la licenciatura en Enfermería con 73.1 %; soltera (a) con 46.2 %; edad de 25 a 29 años con 60.3 %; turno nocturno con 51.3 %; enfermera (o) general con 75.6 %; el nivel de CVL por turno y por servicio se percibió como regular con más del 70 %; según indicadores: apoyo directivo resulto malo, las cargas de trabajo regulares y la motivación intrínseca buena (56).

4.3 Marco normativo

El marco normativo sobre el cual se fundamenta este trabajo recae en primera instancia en:

4.3.1 Ley 100 de 1993. Por la que se crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) (4).

ARTICULO 1o. Sistema de Seguridad Social Integral. El Sistema de Seguridad Social Integral pretende garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde a la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten ⁶⁶. De este modo, garantizar el servicio de la salud a toda la población y cubrir todas las contingencias en salud. Se establece la participación del estado para el cumplimiento de las obligaciones en salud en la sociedad para el cumplimiento de políticas públicas. Siendo así se destaca:

ARTICULO 8o. Conformación del Sistema de Seguridad Social Integral. El Sistema de Seguridad Social Integral es el conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos y lo conforman los regímenes generales establecidos para pensiones, salud, riesgos profesionales y los servicios sociales complementarios de esta Ley (4).

De la presente Ley, se destaca el libro tercero que habla del sistema general de riesgos profesionales ya que en este se contemplan aspectos como la enfermedad profesional y se establece:

ARTICULO 254. Prestaciones Médico-Asistenciales. Los servicios de salud derivados de accidente de trabajo o enfermedad profesional serán prestados por las Entidades Promotoras de Salud de que trata la presente Ley, quienes repetirán contra las entidades encargadas de administrar los recursos del seguro de accidente de trabajo y enfermedad profesional a que esté afiliado el respectivo trabajador (4).

4.3.2 Ley 1164 de 2007. Mediante la cual se dictan disposiciones del talento Humano en salud dentro de esta Ley se busca gestionar el talento humano en salud en función de su calidad de vida y bienestar (98).

Artículo 1°. Del objeto. La presente Ley tiene por objeto establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos.

Por Talento Humano en Salud se entiende todo el personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud (98).

4.3.3 Decreto 2663 de 1950 Código Sustantivo del Trabajo. Esta Ley es el cuerpo normativo principal que regula las relaciones laborales en Colombia. Si bien no menciona específicamente la carga laboral, establece derechos y deberes para empleadores y trabajadores, como la duración máxima de la jornada laboral y el descanso obligatorio entre jornadas (99).

4.3.4 Ley 50 de 1990. Establece disposiciones sobre el contrato de trabajo y la protección al trabajador. Esta Ley establece la jornada laboral máxima de 48 horas semanales y 8 horas diarias, así como el derecho al descanso remunerado y vacaciones (100).

4.3.5 Decreto 1072 de 2015. Es una normativa que regula las condiciones laborales de los trabajadores en Colombia, además, establece las obligaciones de los empleadores y trabajadores para garantizar un ambiente de trabajo seguro y saludable y determina los procedimientos y requisitos para la implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (21).

4.3.6 Resolución 2404 de 2019. Establece los lineamientos para la formulación, implementación y evaluación de los programas de vigilancia epidemiológica de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Esta resolución busca identificar y controlar los riesgos psicosociales, incluyendo aquellos relacionados con la carga laboral (101).

4.3.7 Ley 1562 de 2012. Establece disposiciones para la promoción de la salud y la seguridad en el trabajo. Si bien no se enfoca exclusivamente en la carga laboral, busca prevenir los riesgos laborales y promover un entorno laboral seguro y saludable (19).

4.3.8 Sentencia T-688 de 2016. De la Corte Constitucional: Esta sentencia establece que la carga laboral excesiva puede ser considerada como un riesgo ocupacional que afecta la salud de los trabajadores. Reconoce el derecho a la desconexión y el derecho a no ser sometido a una carga de trabajo excesiva (102).

4.3.9 Resolución 2646 de 2008. Reglamenta la promoción de la salud mental, la prevención de los riesgos psicosociales y la intervención en ellos en el ámbito laboral. Esta resolución busca prevenir y controlar los factores que generan carga laboral excesiva y afectan la salud mental de los trabajadores (103).

4.4 Marco Contextual

4.4.1 Reseña histórica del hospital. En el año 1995 en el municipio de Bello se contaba con la empresa Social del Estado París Acevedo Fontidueño para la prestación del servicio de salud aprobado mediante el Acuerdo No. 052 del 15 de agosto de 1995. En 1998 mediante el del acuerdo 032 de 2005 se crea una nueva razón social con la denominación de Empresa Social del Estado Hospital Zamora Paris Fontidueño que buscaba la atención de la población en las sedes Zamora, Paris y El sector de Fontidueño.

La administración municipal en vista de la ineficiencia del sistema creó una comisión técnica para evaluar el desempeño y el impacto de ambas entidades ya que compartían el mismo grado de complejidad y mercado con duplicidad de funciones de su recurso humano. Esta comisión llegó a la conclusión de que la mejor estrategia para volver eficiente el sistema sería la fusión de sus dos empresas. "E.S.E BELLOSALUD" surge de esta manera.

La E.S.E BELLOSALUD del municipio de Bello se creó mediante el Decreto 0572 del 17 de diciembre de 2008 suscrito por el alcalde Municipal Dr. Oscar Andrés Pérez Muñoz. En el año 2017, la E.S.E tenía nueve sedes disponibles para ofrecer servicios de primer nivel de complejidad. En tres de sus sedes ofrecía atención médica de urgencias y en cinco sedes ofrecía atención farmacéutica. En 2018 cerraron una de sus sedes, cuatro servicios farmacéuticos y dos servicios de urgencias por la necesidad de la empresa de ajustarse al documento de red presentado al Ministerio de Salud y Protección Social en 2014 (66).

4.4.2 Contexto

El Municipio de Bello está en el Valle de Aburra, a 8 kilómetros al norte de Medellín en el departamento de Antioquia en Colombia, tiene una población de unos 522.264 habitantes que residen en un área de 151 km², al comparar con los demás municipios del Valle de Aburra, Bello comprende 12 comunas, 11 se encuentran en la parte urbana distribuidos en 100 barrios y en 19 veredas. La comuna 12 corresponde al corregimiento de San Félix y es la única clasificada como área rural del municipio. la población rural representa solo el 1% de la población, mientras que la urbana representa el 99% restante y solo el 10% del territorio, lo que presiona sobre los recursos ambientales y la sostenibilidad territorial del municipio (104).

La E.S.E BELLOSALUD es una organización que brinda atención médica de primer nivel de complejidad para la población del municipio de Bello, en el departamento de Antioquia, es uno de los municipios con mayor número de habitantes en el área metropolitana, por lo que la demanda y el acceso a los servicios de salud se ven influenciados por su ubicación estratégica y densidad poblacional. En su condición de entidad descentralizada dentro del orden municipal, cuenta con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. También forma parte del sistema general de seguridad social en salud y está sometida al régimen jurídico establecido en el capítulo III, artículos 194 y 197 de la Ley 100 de 1993 (89).

6 Metodología

5.1 Sustentación epistemológica y ontológica

La epistemología se reconoce como una ciencia que busca encontrar la esencia de las cosas, de esta forma, hace una reconstrucción del conocimiento científico del sujeto y su relación con el objeto, en este sentido, se entiende que por medio de métodos experimentales o hermenéuticos transforma las concepciones, fenómenos y razonamientos humanos en conocimiento (105).

Ricci, citado por Jaramillo describe la epistemología como la forma en la que el sujeto se relaciona con el medio, con los fenómenos, tanto en la cotidianidad como en el ámbito científico, de este modo, es clave comprender que el sujeto tiene una participación en el hecho o fenómeno estudiado (105).

Morin introduce la epistemología al pensamiento complejo abordado desde la transdisciplinariedad, por esto, rompe la uniausalidad y la unilateralidad para concebir los fenómenos. Siendo así, el sujeto esta permeado por diferentes aristas que influyen en el pensamiento y no sobre una única razón. En este sentido, el pensamiento epistémico está condicionado por varias causas que rodean al sujeto y que es sometido a teorías científicas para darle validez con relación al objeto (106).

En este mismo sentido, la investigación se apoyó en el paradigma positivista, ya que este busca reafirmar el conocimiento verdadero a través de la ciencia, para esto busca que el sujeto descubra la realidad mediante una forma válida y adecuada, por lo que se vale del método científico. Entonces el sujeto solo debe encontrar el método específico acorde al fenómeno para legitimar el conocimiento como verdadero (107).

En el paradigma empírico analítico positivista el saber científico se caracteriza por ser racional y objetivo y es el resultado del empirismo del sujeto verificado y comprobado, para ello en este tipo de conocimiento debe ser observable y experimentado. Asimismo, esta investigación recayó en el paradigma positivista porque se quiso analizar la ontología

desde la realidad absoluta y aprensible por los empleados del área de facturación de la E.S.E BELLOSALUD, identificando los diferentes factores que se articulan a los factores psicosociales y la CVL (108).

Igualmente, este paradigma realiza sus postulados abordando el estudio de forma imparcial, elimina los sesgos que se pudieran generar entre las investigadoras y el objeto de estudio, y así asegura que los hallazgos arrojados sean verídicos, desde la perspectiva del empleado con relación a su entorno laboral. En esta línea, la manera de recopilar la información debe expresarse en términos medibles y cuantificables, por lo que el paradigma positivista es metodológicamente la más pertinente para el trabajo (108).

De los factores psicosociales se desprenden dimensiones que pueden ser medibles y cuantificables, de este modo, el tiempo de trabajo, el nivel de autonomía para realizar tareas, el desempeño en el trabajo, como la carga de trabajo en sí, son algunas de las dimensiones que pueden ser abordadas de manera cuantificable (109).

La CVL se caracteriza por ser compleja y multidimensional ya que tiene características que dependen de las percepciones que los trabajadores tienen de su vida en el trabajo, sin embargo, los aspectos que están relacionados con las experiencias se ven directamente influenciados por el entorno y la experiencia psicológica que tiene el sujeto en dicho entorno, debido a esto, para comprender la experiencia en el entorno se deben tener cuenta condiciones objetivas que están relacionadas con variables como el trabajo, la remuneración, la seguridad, la higiene, el liderazgo, entre otras. Por otro lado, la experiencia psicológica da cuenta de esas reacciones, interpretaciones y percepciones que se da a los factores objetivos y que son únicos para cada sujeto (110).

En este sentido el objeto de estudio de esta investigación fue la relación entre los factores psicosociales y la CVL. La importancia de relacionar y analizar los objetos ontológicos en esta investigación se enmarcó en la necesidad de buscar conexiones o causas que dieron respuesta a los efectos en la CVL debido a los factores psicosociales, ambas variables son componentes que afectan a diario la vida del trabajador de maneras objetivas y medibles (106).

De este modo, Ricoy citado por Ramos señala que el paradigma positivista califica como método cuantitativo, y, por tanto, este buscó comprobar por medios estadísticos o parámetros numéricos la relación de variables con el fenómeno de estudio (96). Siendo así, la investigación se tornó empírico analítica positivista con enfoque cuantitativo para dar respuesta a las implicaciones entre las variables de carga de trabajo y CVL y la relación con los empleados de la E.S.E (108).

5.2 Enfoque cuantitativo

Los factores psicosociales son medibles y observables, pues se puede relacionar con horas de trabajo, funciones, tareas, entre otras que afectan directamente la CVL del personal del área de facturación, de igual manera la CVL gira en unas dimensiones que pueden ser mesurables y ponderados numéricamente, siendo así, se pueden extraer datos de manera cuantitativa por medio de encuestas y cuestionarios. Por esta razón se realizó una investigación cuantitativa con enfoque empírico- analítico (47).

El término cuantitativo viene del latín quantitas que remite a los contextos numéricos y métodos matemáticos. Sin embargo, en las ciencias sociales también se habla de enfoque cuantitativo, se originó fundamentalmente En la obra de Auguste Comte y Émile Durkheim, que reconocen que los fenómenos sociales requieren conocimiento científico y por lo tanto todas las “cosas” o fenómenos son medibles y hacen parte de la corriente positivista (47).

Hernández et al define la investigación cuantitativa como:

“El resultado de la búsqueda del conocimiento científico, caracterizándose por conocer la realidad de los diversos fenómenos sociales, que pueden conocerse a través de la mente humana, los datos son productos de las mediciones realizadas a las variables observadas del objeto de estudio y su finalidad es explicar y predecir”(47).

Además, la investigación de carácter cuantitativo se enfoca en los aspectos observables y susceptibles de cuantificación de los fenómenos, empleando la metodología empírico-analítica y utilizando pruebas estadísticas para el análisis de datos. Se caracteriza por su capacidad para medir fenómenos, aplicar técnicas estadísticas, realizar experimentaciones y analizar relaciones de causa y efecto. Este enfoque sigue un proceso secuencial, deductivo y probatorio, y se distingue por su objetividad y precisión. Entre sus ventajas se encuentran la capacidad para predecir y controlar fenómenos, así como la posibilidad de analizar la realidad de manera rigurosa (111).

En este sentido, el alcance de la investigación cuantitativa se basa en identificar hallazgos comunes que permitan establecer relaciones entre variables en diferentes contextos sociales mediante el uso de la estadística. Estos hallazgos pueden servir de fundamento para futuras investigaciones sociales y para la continuación de estudios relacionados (47).

5.3 Diseño y tipo de estudio

El estudio se enmarca en un diseño no experimental con un enfoque cuantitativo de tipo exploratorio transversal. Su objetivo principal es describir y analizar las variables en un momento específico sin intervenir en ellas (47). Este diseño busca comprender las variables en el contexto del personal de facturación, proporcionando información sobre la realidad en ese momento dado en este ámbito específico.

El enfoque exploratorio de este estudio se justifica en la necesidad de examinar un tema poco estudiado y del cual existen dudas, tal como sugiere Hernández Sampieri, estos estudios se realizan cuando la literatura existente revela que hay poca investigación previa sobre el tema o que las ideas relacionadas son vagas y poco desarrolladas (47), como es el caso del estudio de las variables de factores psicosociales y su posible relación con la calidad de vida laboral (CVL) en la E.S.E. BELLOSALUD para el personal de facturación. En este contexto, se hace imprescindible explorar si existe algún vínculo entre estas variables en los empleados de facturación en esta institución de salud, este estudio proporcionará una valiosa comprensión inicial de esta posible relación en un

contexto específico, sentando las bases para futuras investigaciones e intervenciones destinadas a mejorar las condiciones laborales y el bienestar del personal de facturación en la institución.

El análisis exploratorio resulta ser beneficioso porque permite una aproximación flexible y abierta a la investigación, facilitando la identificación de patrones emergentes y áreas críticas que necesitan atención. Este tipo de estudio no está restringido por hipótesis rígidas, y puede adaptarse según se revelen nuevos hallazgos. Además, al centrarse en un contexto específico, este enfoque ayuda a comprender mejor las particularidades del entorno de trabajo en la E.S.E. BELLOSALUD para el área de facturación, lo que puede ser crucial para diseñar estrategias de intervención más efectivas (108).

Sin embargo, a pesar de los beneficios y la relevancia del presente estudio, es fundamental reconocer ciertas limitaciones inherentes. En primer lugar, al tratarse de un estudio exploratorio, los resultados obtenidos servirán principalmente para generar hipótesis y comprensión inicial sobre la relación entre los factores psicosociales y la CVL, sin llegar a establecer conclusiones definitivas o generalizables a otros contextos. Además, aunque se ha optado por utilizar la metodología FPSICO 4.1 debido a su practicidad y rapidez de implementación, es necesario destacar que en Colombia ya existe un instrumento validado y ampliamente utilizado, como es la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial. Si bien FPSICO es funcional y más manejable, podría no abarcar todos los aspectos específicos del contexto colombiano.

Otra limitante relevante es que este estudio no podrá afirmar con certeza absoluta que las correlaciones identificadas entre los factores psicosociales y la CVL impliquen causalidad directa, ya que factores externos no contemplados podrían influir en los resultados. También, es importante considerar que el enfoque cuantitativo puede no capturar la totalidad de la experiencia subjetiva de los trabajadores, limitando así la comprensión integral de su bienestar psicosocial. Además, las conclusiones derivadas

este trabajo son preliminares y deben ser sometidas a investigaciones más rigurosas para validar los hallazgos y establecer relaciones causales claras.

5.3.1 Variable independiente

Los factores psicosociales son inherentes al entorno laboral, estos repercuten directamente sobre la organización, y afectan la salud y el bienestar del empleado, estos pueden afectar positivamente reforzando la satisfacción y motivación del empleado, así como generar efectos negativos sobre la salud cuando hay una exposición negativa (18). Esta investigación analiza los factores psicosociales como variable independiente para determinar si los cambios en esta variable impactan la CVL.

5.3.2 Variable dependiente

Para evaluar CVL existen una variedad de factores, incluido el equilibrio entre el trabajo y la vida personal, la satisfacción en el trabajo, el bienestar emocional, la salud mental y física relacionada con el trabajo, entre otros (52). El resultado o las implicaciones de la variable independiente sobre ella serán examinados en este estudio, por lo que se considera una variable dependiente.

5.4 Población, muestra y muestreo

5.4.1 Población. Está conformada por 30 personas pertenecientes al área de facturación (muestra a criterio) de la E.S.E BELLOSALUD. En el grupo seleccionado hay hombres y mujeres de entre 18 y 67 años, que participan bajo anonimato. La forma de acceder a esta población fue a través del encargado de talento humano de la E.S.E quien a su vez contacto al jefe de facturación con relación a la preferencia del área del cual se quería enfocar la investigación.

5.4.1.2 Criterios de inclusión

Se tuvo en cuenta al personal administrativo que forma parte del área de facturación, mayores de 18 años sin distinción de género, que tengan la función principal de ser auxiliar administrativo en el área de facturación y que acepten participar del estudio voluntariamente. Además, que estén activos durante el primer semestre de 2024.

5.4.1.3 Criterios de exclusión

Se tuvo presente aquellas personas que no hubieran firmado el consentimiento informado o aquellos que hubiesen aceptado participar voluntariamente, pero no cumplieron con los requisitos de inclusión, al igual que aquellos no pudieron diligenciar o entregar en las fechas estipuladas los cuestionarios de la investigación.

5.4.2 Muestra y muestreo

El tamaño de la muestra estuvo conformado por el número máximo de encuestas que se pudieron recopilar y que, a su vez en estas, se respondieran todas las preguntas a cabalidad.

El tipo de muestreo es no probabilístico o circunstancial y se utiliza el muestreo por conveniencia; debido a que fue escogido por la facilidad de acceso de las investigadoras a la muestra en relación con la proximidad con el jefe de facturación. Además de esto es una forma versátil de llevar a cabo la investigación con relación a los costos y el tiempo (112).

5.5 Fuentes primarias de información

El desarrollo de la investigación está supeditada a información recolectada de forma directa, por ende, se establece desde una fuente primaria. Este recurso permitirá proporcionar información auténtica y no filtrada sobre los acontecimientos, lo que ayuda a que la obtención de resultados sea adquirida desde la fuente original, siendo así, se reduce el margen de sesgo y parcialidad, lo que puede contribuir a una comprensión mucho más profunda y precisa (113).

Entendiendo que la información obtenida viene directamente de la muestra, es necesario establecer que esta se realiza por medio de cuestionarios para la recolección de los datos (114).

5.6 Técnicas e instrumentos

En esta investigación se utilizará el cuestionario como instrumento para la obtención de la información.

5.6.1. Cuestionario. Un cuestionario puede definirse como un conjunto de preguntas cuidadosamente preparadas que abordan hechos y aspectos de interés para la investigación (48).

Según Sierra Bravo, El cuestionario obtiene información de forma ordenada y sistemática sobre las personas investigadas. se relaciona con su perfil sociodemográfico (edad, sexo, nivel educativo, etc.) y el desarrollo de varios ámbitos (social, económico, laboral, académico) Así como sus pensamientos, perspectivas aptitudes y actitudes con respecto a un tema en cuestión (115).

El uso del cuestionario en este estudio ofreció la ventaja de abordar muchas preguntas en poco tiempo, gracias a su vocabulario simple, conciso y estandarizado, y un orden de preguntas e instrucciones comunes. Esto aseguró la uniformidad, sistematización, y facilitó la comparación y generalización de los resultados. (116).

Para la información sociodemográfica, se utilizó una guía tipo cuestionario de elaboración propia donde se identificaron variables sobre información personal, académica y profesional, como perfil demográfico y rol en la compañía, para constituir un perfil de los participantes. (Anexo 1).

El "CVP-35" es un cuestionario utilizado para evaluar la CVL, que consta de 35 preguntas y se enfoca en medir las percepciones de los empleados sobre una variedad

de aspectos de su entorno laboral, como satisfacción laboral, relaciones interpersonales, equilibrio entre trabajo y vida personal, oportunidades de crecimiento y desarrollo, recompensas, entorno físico, autonomía y bienestar emocional (96). El cuestionario agrupa los aspectos mencionados en tres dimensiones:

Carga de trabajo: está conformado desde la pregunta 1 a la 11, se refiere a la cantidad y complejidad de las tareas que un individuo o un equipo tiene que completar en un período determinado. Es la cantidad de trabajo que se espera que una persona realice dentro de un tiempo específico, y puede incluir tanto tareas principales como secundarias, así como también el nivel de dificultad y responsabilidad asociado con esas tareas (117).

La motivación intrínseca: está conformado de la pregunta 12 a la 21; se refiere a la energía que impulsa a las personas para realizar una tarea, está basada en el placer y la satisfacción que obtienen directamente de las labores que realizan, tiene que ver con el valor y significado que los empleados encuentran con lo que hacen y como esto repercute con su compromiso en su trabajo (117).

Apoyo directivo: son las preguntas de la 22 a la 33, Tiene que ver con el respaldo que los empleados reciben de sus superiores en la empresa donde trabajan. Al reconocer y recompensar el esfuerzo del empleado, se fortalece su compromiso y su dedicación al trabajo, ya que sienten que su labor es valorada y esencial para lograr los objetivos de la empresa. Abarca diversos aspectos como satisfacción laboral, salario, desarrollo profesional, reconocimiento y autonomía, el apoyo entre compañeros de trabajo y las oportunidades de promoción y formación profesional (117).

Además de los anterior el cuestionario se completa por 2 preguntas adicionales de responsabilidad sobre compañeros y la percepción de la calidad de vida. Este cuestionario ayuda a las organizaciones a identificar áreas de mejora y crear planes de mejora en el entorno laboral (96). (Anexo 3).

El CVP-35 que está compuesto por 35 preguntas que se responden en una escala de 1 a 10 y se superponen las categorías "nada" (valores 1 y 2), "algo" (valores 3 y 4), "bastante" (valores 6 y 8) y "mucho" (valores 9 y 10), los valores obtenidos en puntuación total van en rangos de 35 a 350, un nivel bueno de CVP oscila entre 246 a 350, un nivel regular va desde 140 a 245 y un nivel malo de 35 a 139 (96) (Anexo 3).

Se utilizará el cuestionario CVP-35 como instrumento de la monitorización de la CVL, se sustenta en su validación y fiabilidad comprobadas, su enfoque especializado en aspectos laborales, su estructura y escalas de medición que permiten una comprensión detallada y diferenciada de la experiencia laboral y su capacidad para facilitar análisis cuantitativos (96).

Para el análisis de los factores psicosociales se utilizó el cuestionario FPSICO versión 4.1 estipulado por el instituto nacional de seguridad y salud en el trabajo español, utilizado para medir la exposición de factores psicosociales en el trabajo (109).

El instrumento FPSICO 4.1 es un cuestionario conformado por 44 preguntas en la que se agrupan 86 ítems psicosociales en 9 factores diferenciados en los que se encuentran tiempo de trabajo, autonomía, carga de trabajo, demandas psicológicas, variedad/contenido del trabajo, participación/supervisión, interés por el trabajador/compensación, desempeño de rol, y relaciones y apoyo social (51). (Anexo 2).

Tiempo de trabajo (TT): se refiere la organización y distribución del tiempo dedicado al trabajo. Se analiza cómo afecta el tiempo de trabajo considerando los períodos de descanso proporcionados, su duración y calidad, así como el impacto del tiempo de trabajo en la vida social del individuo (51).

Autonomía (AU): se centra en la capacidad del individuo para controlar y tomar decisiones sobre la organización temporal y los procedimientos laborales. Se divide en Autonomía temporal que tiene que ver con la libertad que tiene la persona para gestionar aspectos como el ritmo de trabajo, los descansos y el tiempo libre para asuntos personales y la autonomía decisional que abarca la capacidad del trabajador para influir en el desarrollo diario de sus tareas laborales, incluyendo la toma de decisiones sobre

las tareas a realizar, su distribución, los procedimientos y métodos a utilizar, y la resolución de incidencias (51).

Carga de trabajo (CT): la carga de trabajo se refiere al nivel de trabajo que un empleado enfrenta, es decir, la cantidad de esfuerzo necesario para completar las tareas laborales, sin importar si son demandantes a nivel mental o emocional. Se considera que la carga de trabajo es alta cuando hay muchas tareas por hacer (cantidad) y estas son difíciles (calidad), comprende la presión en los tiempos para ejecutar la tarea, el grado de atención y esfuerzo para realizarla y la dificultad de esta(51).

Demandas Psicológicas (DP): comprende aspectos cognitivos como el nivel de esfuerzo mental necesario para realizar las tareas laborales, procesar información, memorizar, razonar y resolver problemas y exigencias emocionales que se refieren al esfuerzo necesario para controlar las emociones mientras se realiza el trabajo, especialmente en situaciones que involucran interacciones con personas, como pacientes o clientes (51).

Variedad/Contenido (VC): percepción de que el trabajo tiene un propósito y valor intrínseco para el empleado, la empresa y la sociedad en general, más allá de simplemente recibir una compensación económica. Se evalúa mediante la variedad y el sentido de las tareas laborales, así como la importancia del trabajo y el reconocimiento que recibe por parte del entorno laboral (51).

Participación/ Supervisión (PS): la Participación se refiere al grado de implicación y colaboración que los empleados tienen en diferentes aspectos de su trabajo y de la organización y la supervisión se centra en la percepción del trabajador sobre el nivel de control que ejercen sus superiores directos sobre su trabajo (51).

Interés por el trabajador/Compensación (ITC): se refiere al nivel de atención y consideración que la empresa tiene hacia sus empleados. Se manifiesta a través de acciones como ofrecer oportunidades de crecimiento profesional, brindar información actualizada sobre promociones y desarrollo de carrera, así como proporcionar un

ambiente laboral seguro y equilibrado en términos de compensación y contribución por parte de los trabajadores (51).

Desempeño del rol (DR): examina los problemas que pueden surgir debido a la definición de las tareas de cada puesto laboral. Se divide en la claridad de rol, el conflicto de rol y la sobrecarga (51).

Relaciones y apoyo social (RAS): aborda los aspectos del entorno laboral que se derivan de las relaciones entre las personas que trabajan juntas. La disponibilidad de ayuda práctica o apoyo de parte de colegas y superiores para realizar efectivamente el trabajo, así como la calidad de esas relaciones. Además, considera que las relaciones entre individuos pueden dar lugar a conflictos de diferentes tipos y grados de intensidad, como formas de violencia o disputas personales (51).

El cuestionario se conforma por preguntas de selección múltiple con selección con única respuesta. Su ponderación se realiza por percentiles de la siguiente manera: Percentil \geq P85 Muy elevado P75 \leq Percentil < P85 Elevado P65 \leq Percentil < P75 Moderado Percentil < P65 Situación adecuada (118).

La elección de utilizar este cuestionario a comparación de la batería implementada en Colombia se basa en la practicidad para medir los factores psicosociales de manera cuantitativa concisa y resumida (119).

Validez del cuestionario FPSICO 4.1

Para analizar la validez del instrumento, es necesario entender que el constructo mida lo que se requiere medir. En este sentido, existen diferentes estrategias para validarlo, entre ellas la validez a cargo de expertos en el tema (120). Para esta investigación las áreas afines se relacionan con psicología organizacional, seguridad y salud en el trabajo y el recurso humano, de este modo, Juliana Blandón Otálvaro psicóloga con posgrado en salud ocupacional y licencia vigente en prestación de los

servicios para salud ocupacional, en compañía de Nubia Castrillón Zapata, psicóloga de profesión y especialista en psicología organizacional determinaron que:

Validez del contenido: se refiere a la medida en que los ítems del cuestionario representan adecuadamente el dominio del contenido que se pretende medir. De acuerdo con lo anterior hay una relevancia de las variables incluidas en el cuestionario, ya que estas son pertinentes y reflejan adecuadamente las dimensiones del constructo que se pretende evaluar, su contenido es similar al manual de batería sin omitir elementos clave, además que las preguntas son claras, precisas y fácilmente comprensibles con relación al lenguaje, contexto y labor realizada por los encuestados, lo que también facilita respuestas precisas y relevantes (121).

Tabla 1. Dimensiones del FPSICO y Manual de batería colombiano

| FPSICO | Manual de batería |
|--------------------------------------|---|
| Tiempo de trabajo | Demandas del trabajo |
| Autonomía | Control sobre el trabajo (control y autonomía sobre el trabajo) |
| Carga de trabajo | Demandas del trabajo |
| Demandas psicológicas | Demandas del trabajo |
| Variedad/contenido de trabajo | Control sobre el trabajo (control y autonomía sobre el trabajo) |
| Participación/ supervisión | Control sobre el trabajo (Participación y manejo del cambio) |
| Interés por el trabajo/ compensación | Recompensas |
| Desempeño del rol | Control sobre el trabajo |
| Relaciones y apoyo social | Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo |

Validez del constructo: evalúa qué tan bien el cuestionario mide el constructo teórico que pretende medir. En este apartado, el instrumento tiene una teoría subyacente bien fundamentada sobre los factores psicosociales no solo por las dimensiones que la conforman, sino también por la consistencia interna del cuestionario, cada pregunta esta direccionada coherentemente a la medición del constructo. En relevancia, con referente al manual de batería para Colombia el instrumento tiene constructos teóricos que convergen con la batería lo que refuerza su validez (121).

Tabla 2. Constructos teóricos de los instrumentos FPSICO y Manual de batería colombiano

| Variabes para el FPSICO | Variabes para el Manual de batería |
|-------------------------------------|---|
| Tiempo de trabajo | <p>Demandas del trabajo: Demandas cuantitativas, de carga mental, emocionales, de jornada de trabajo, ambientales, y de esfuerzo físico, exigencias de la responsabilidad del cargo, consistencia del rol</p> <p>Control sobre el trabajo: control y autonomía sobre el trabajo, oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, participación y manejo del cambio, claridad del rol, capacitación.</p> <p>Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo: características de liderazgo, relaciones sociales en el trabajo, retroalimentación del desempeño, relación con los colaboradores.</p> <p>Recompensas: reconocimiento y compensación, recompensas derivadas de la pertinencia a la organización y del trabajo que se realiza.</p> |
| Carga de trabajo | |
| Demandas Psicológicas | |
| Autonomía | |
| Variadad/contenido de trabajo | |
| Participación /supervisión | |
| Desempeño del rol | |
| Relaciones y apoyo social | |
| Interés por el trabajo/compensación | |

Validez de criterio: se refiere a la efectividad del cuestionario para predecir o correlacionarse con un criterio externo, en este sentido, el FPSICO tiene una buena capacidad predictiva respecto a comportamientos o resultados asociados al constructo y una validez concurrente que correlaciona adecuadamente con otras medidas que se aplican simultáneamente y que se espera que midan el mismo constructo (121).

Validez de la apariencia: la validez de apariencia se refiere a si el cuestionario parece, a primera vista, medir lo que se supone que debe medir. En este aspecto, tiene una impresión general adecuada ya que tiene una apariencia profesional sobre los factores y riesgo psicosocial, sustentada por el departamento de Higiene y Seguridad y Salud en el trabajo español, las dimensiones parecen relevantes y apropiados para el propósito declarado. En concordancia, las variables son aceptables y comprensibles para los encuestados, lo que es crucial para obtener respuestas honestas y precisas (120).

El FPSICO en sus diferentes versiones se caracteriza por ser una medición objetiva y estructurada acorde a la cantidad y complejidad de las tareas asignadas, además que el software arroja un informe con las apreciaciones pertinentes a los factores psicosociales. De igual forma el cuestionario ha sido implementado en varias

investigaciones en Ecuador lo que refuerza la viabilidad de aplicarlo en el país por su contexto similar (68–70).

5.6.2. Grupo de variables

Tabla 3. Variables para información sociodemográfica y ocupacional

| Grupo de Variables | Variable |
|-------------------------|---|
| Sociodemográficas | Sexo |
| | Edad (calculada a partir del año de nacimiento) |
| | Estado civil |
| | Grado de escolaridad (último nivel de estudios alcanzado) |
| | Ocupación o profesión |
| | Lugar de residencia actual |
| | Estrato socioeconómico de la vivienda |
| | Tipo de vivienda (propia, familiar o en arriendo) |
| | Número de personas a cargo (se refiere al número de personas que de forma directa dependen económicamente del trabajador) |
| | Lugar actual de trabajo |
| Información ocupacional | Antigüedad en la empresa |
| | Nombre del cargo |
| | Tipo de cargo (jefatura, profesional, auxiliar u operativo) |
| | Antigüedad en el cargo actual |
| | Departamento, área o sección de la empresa donde se trabaja |
| | Tipo de contrato |
| | Horas de trabajo contractualmente establecidas |

Tabla 4. Categorías para variables sociodemográficas

| Dimensión | Variable | Categoría | Naturaleza | Tipo | Nivel de medición |
|-------------------|-------------------|-----------------------|--------------|------------|-------------------|
| Sociodemográficas | Sexo | 1. Hombre 2. Mujer | Cualitativa | Dicotómica | Nominal |
| | Edad | Dato numérico | Cuantitativa | Continua | Razón |
| | Estado civil | 1. Soltero | Cualitativa | Politómica | Nominal |
| | | 2. Casado | | | |
| | | 3. Unión libre | | | |
| | | 4. Separado | | | |
| | 5. Divorciado | | | | |
| | Nivel de estudios | 1. Bachiller | Cualitativa | Politómica | Ordinal |
| | | 2. Técnico | | | |
| | | 3. Tecnólogo | | | |
| 4. Universitario | | | | | |

| | | | | | |
|--|---------------------------------------|---------------|--------------|------------|---------|
| | | 5. Posgrado | | | |
| | Ocupación o profesión | 1. Dato texto | Cualitativa | Dicotómica | Nominal |
| | Lugar de residencia actual | 1. Dato texto | Cualitativa | Politómica | Nominal |
| | Estrato socioeconómico de la vivienda | 1. Estrato 1 | Cualitativa | Politómica | Ordinal |
| | | 2. Estrato 2 | | | |
| | | 3. Estrato 3 | | | |
| | | 4. Estrato 4 | | | |
| | | 5. Estrato 5 | | | |
| | | 6. Estrato 6 | | | |
| | Tipo de vivienda | 1. Propia | Cualitativa | Politómica | Nominal |
| | | 2. Familiar | | | |
| | | 3. Arriendo | | | |
| | Número de personas a cargo | Dato numérico | Cuantitativa | Discreta | Razón |

Tabla 5. Categorías para variables de información ocupacional

| Dimensión | Variable | Categoría | Naturaleza | Tipo | Tipo de medición |
|--------------------------------|---|----------------------------|--------------|------------|------------------|
| Información Ocupacional | Lugar actual de trabajo | 1. Sede | Cualitativa | Politómica | Nominal |
| | Antigüedad en la empresa | 1. Dato numérico | Cuantitativa | Continua | Razón |
| | Nombre del cargo | Dato texto | Cualitativa | Dicotómica | Nominal |
| | Tipo de cargo | 1. Auxiliar Administrativo | Cualitativa | Dicotómica | Nominal |
| | Antigüedad en el cargo actual | 1. Dato numérico | Cuantitativa | Continua | Razón |
| | Departamento, área o sección de la empresa donde se trabaja | Dato texto | Cualitativa | Dicotómica | Nominal |
| | Tipo de contrato | 1. Provisional | Cualitativa | Politómica | Nominal |
| | | 2. Carrera administrativa | | | |
| | | 3. Cooperado | | | |
| | Horas de trabajo contractualmente establecidas | Dato numérico | Cuantitativa | Discreta | Razón |
| | Tipo de salario que recibe | 1. Fijo | Cualitativa | Politómica | Nominal |
| 2. Variable | | | | | |
| 3. Parte fija y parte variable | | | | | |

Tabla 6. Variables para factores psicosociales

| Grupo de variables | Variable |
|-------------------------------|-------------------------------------|
| Factores Psicosociales | Tiempo de trabajo |
| | Autonomía |
| | Carga de trabajo |
| | Demandas psicológicas |
| | Variedad/contenido de trabajo |
| | Participación/supervisión |
| | Interés por el trabajo/compensación |
| | Desempeño del rol |
| Relaciones y apoyo social | |

Tabla 7. Categorías para factores psicosociales

| Grupo de variables | Variable | Categoría | Naturaleza | Tipo | Tipo de Medida | |
|------------------------|-----------------------|---------------------------|---------------------------|-------------|----------------|---------|
| Factores psicosociales | Tiempo de trabajo | 1. Siempre o casi siempre | Cualitativa | Politómica | Ordinal | |
| | | 2. A menudo | | | | |
| | | 3. A veces | | | | |
| | | 4. Nunca o casi nunca | | | | |
| | Autonomía | 1. Siempre o casi siempre | Cualitativa | Politómica | Ordinal | |
| | | 2. A menudo | | | | |
| | | 3. A veces | | | | |
| | | 4. Nunca o casi nunca | | | | |
| | Carga de trabajo | 1. Siempre o casi siempre | Cualitativa | Politómica | Ordinal | |
| | | 2. A menudo | | | | |
| | | 3. A veces | | | | |
| | | 4. Nunca o casi nunca | | | | |
| | Demandas psicológicas | 1. Siempre o casi siempre | 1. Siempre o casi siempre | Cualitativa | Politómica | Ordinal |
| | | | 2. A menudo | | | |
| | | | 3. A veces | | | |
| | | | 4. Nunca o casi nunca | | | |
| | | 1. No | 1. No | | | |
| | | | 2. A veces | | | |
| | | | 3. Bastante | | | |
| | | | 4. Mucho | | | |
| 1. Mucho | | | 1. Mucho | | | |

| | | | | |
|-------------------------------------|----------------------------|-------------|------------|---------|
| | 2. Bastante | | | |
| | 3. Poco | | | |
| | 4. Nada | | | |
| Variedad/contenido de trabajo | 1. No es muy Importante | Cualitativa | Politómica | Ordinal |
| | 2. Es importante | | | |
| | 3. Es muy importante | | | |
| | 4. No lo se | | | |
| | 1. Siempre o casi siempre | | | |
| | 2. A menudo | | | |
| | 3. A veces | | | |
| | 4. Nunca o casi nunca | | | |
| Participación/supervisión | 5. No tengo, no trato | | | |
| | 1. Puedo decidir | Cualitativa | Politómica | Ordinal |
| | 2. Se me consulta | | | |
| | 3. Sólo recibo información | | | |
| | 1. Ninguna participación | | | |
| | 1. No interviene | | | |
| | 2. Insuficiente | | | |
| | 3. Adecuada | | | |
| 4. Excesiva | | | | |
| Interés por el trabajo/compensación | 1. No hay información | Cualitativa | Politómica | Ordinal |
| | 2. Insuficiente | | | |
| | 3. Adecuada | | | |
| | 1. Muy satisfecho | | | |
| | 2. Satisfecho | | | |
| | 3. Insatisfecho | | | |
| | 4. Muy insatisfecho | | | |
| Desempeño del rol | 1. Muy clara | Cualitativa | Politómica | Ordinal |
| | 2. Clara | | | |
| | 3. Poco clara | | | |
| | 4. Nada clara | | | |
| | 1. Siempre o casi siempre | | | |
| | 2. A menudo | | | |

| | | 3. A veces | | | |
|---|-------------------------------------|---|-------------|------------|----------------|
| | | 4. Nunca o casi nunca | | | |
| | Relaciones y apoyo social | 1. Siempre o casi siempre | Cualitativa | Politómica | Ordinal |
| | | 2. A menudo | | | |
| | | 3. A veces | | | |
| | | 4. Nunca o casi nunca | | | |
| | | 5. no tengo, no hay personas a cargo | | | |
| | | 1. buenas | | | |
| | | 2. regulares | | | |
| | | 3. malas | | | |
| | | 4. No tengo compañeros | | | |
| | | 1. raras veces | | | |
| | | 2. con frecuencia | | | |
| | | 3. constantemente | | | |
| | | 4. no existen | | | |
| Transformación en puntaje de Baremos | | | | | |
| Grupo de variables | Variable | Categoría | Naturaleza | Tipo | Tipo de Medida |
| Factores psicosociales | Tiempo de trabajo | 1. Muy elevado (RME) 2. Elevado (RE) 3. Moderado (RM) 4. Situación adecuada (SA) | Cualitativa | Politómica | Ordinal |
| | Autonomía | | | | |
| | Carga de trabajo | | | | |
| | Demandas psicológicas | | | | |
| | Variedad/contenido de trabajo | | | | |
| | Participación/supervisión | | | | |
| | Interés por el trabajo/compensación | | | | |
| | Desempeño del rol | | | | |
| Relaciones y apoyo social | | | | | |

Tabla 8. Variables para Calidad de Vida Laboral (CVL)

| Grupo de variables | Variable | |
|-------------------------|-----------------|--|
| Calidad de vida laboral | Apoyo directivo | Entorno laboral Satisfacción laboral Equilibrio entre trabajo y vida personal Oportunidades de crecimiento y desarrollo Presión recibida en el trabajo |

| | | |
|--|-----------------------|--|
| | Cargas de trabajo | Falta de tiempo para hacer el trabajo Recompensas Entorno físico Autonomía y bienestar emocional Satisfacción con el sueldo Posibilidad de promoción Reconocimiento del esfuerzo Orientación y apoyo del supervisor Sentido del logro Sentido de pertenencia Motivación e interés por el trabajo Apoyo por los compañeros |
| | Motivación intrínseca | Calidad de vida y desconexión al terminar la jornada |

Tabla 9. Categorías para variables de calidad de vida laboral (CVL)

| Dimensión | Variable | Categoría | Naturaleza | tipo | Tipo de medición |
|---|------------------------|-----------|-------------|------------|------------------|
| Calidad de vida laboral | 1. Nada (1 y 2) | | Cualitativo | politómica | Ordinal |
| | 2. Algo (3, 4, 5) | | | | |
| | 3. Bastante (6,7,8) | | | | |
| | 4. Mucho (9, 10) | | | | |
| Transformación en puntaje de baremos | | | | | |
| Calidad de vida laboral | 1. Bueno (246 a 350) | | Cualitativo | politómica | Ordinal |
| | 2. Regular (140 a 245) | | | | |
| | 3. Malo (39 a 139) | | | | |

5.7 Recolección y procesamiento de datos

Según Hernández Sampieri “el momento de aplicar los instrumentos de medición y recolectar los datos representa la oportunidad para el investigador de confrontar el trabajo conceptual y el planteamiento de los hechos” (47).

La recolección de datos se hará presencial. Esta elección se basa en la necesidad de reducir el riesgo en la investigación. La presencia física facilita una mayor tasa de respuesta, permite una clarificación directa de las preguntas, ofrece un control del entorno, posibilita la recolección de datos en tiempo real y facilita la explicación y dirección de preguntas que puedan parecer complejas. Además, permite un seguimiento más detallado de la información recopilada (122).

Al realizar esta encuesta en formato físico, una vez obtenidas las respuestas de los cuestionarios, se procederá a trasladar la información a medios electrónicos para consolidar las respuestas. Para esto, se utilizará el programa Excel de Microsoft y la herramienta Google Forms para la transcripción de datos del cuestionario sociodemográfico y el cuestionario de calidad de vida CVP-35. Los valores numéricos proporcionados por cada entrevistado para la variable de factores psicosociales se ingresarán en el software correspondiente, FPSICO 4.1.

Para el procesamiento de los datos se realizará un proceso de limpieza de datos, se implementará un filtro para eliminar valores atípicos, datos duplicados, faltantes o inconsistencias que puedan perjudicar el resultado final. Después, se transformarán los datos asignando escalas de valores específicos y la codificación de variables categóricas.

La integración de los datos de ambos instrumentos se realizará para lograr una presentación coherente que facilite el diligenciamiento de la información de manera práctica. Además, se empleará la reducción de dimensiones mediante la extracción de componentes principales para retener la información más relevante.

Las estadísticas resumidas y las técnicas de visualización serán útiles para comprender a fondo los datos generados, de este modo en primera instancia se distribuirán frecuencias para ordenar los resultados arrojados por los cuestionarios donde se pretende clasificar los elementos en grupos, clases o categorías, igual que se distinguen el número o porcentaje de elementos de estos. De allí, se utilizarán gráficos de tendencia para visualizar la dominancia de patrones y gráficos circulares e histogramas para facilitar la comprensión de las características que destacan (123).

La estandarización de variables en una escala similar se aplicará para evitar que valores dominantes afecten el análisis. La exploración de correlaciones y causalidades entre variables, así como el grado de interdependencia, será un paso crucial para entender el objeto de estudio. También se empleará la técnica de agrupamiento (clustering) para identificar patrones y segmentos entre datos similares. Finalmente, se llevará a cabo una rigurosa validación y evaluación para garantizar la confiabilidad y

precisión de los resultados obtenidos mediante las técnicas de procesamiento y análisis (123).

5.8 Plan de análisis

Según Moreno Altamirano, el análisis de la información constituye el momento en que los datos buscan organizarse, describirse y compararse. Por ende, se busca rescatar pesquisas que resulten útiles a partir de una cantidad de datos, se identifica el valor bruto de la información y se convierte en información elaborada, que no estaba de manera explícita pero que con la interpretación puede manifestarse. El análisis de la información debe considerar la presentación de la información descrita por medio de gráficas y modelos de tablas y el análisis de los datos como las medidas de resumen y las pruebas estadísticas a realizar (124).

Con los datos recolectados y procesados sistemáticamente, se analizará cada objetivo específico de la investigación de la siguiente manera: En primera instancia se realizará un análisis de estadística descriptiva, siendo así, para el primer objetivo se analizarán las variables sociodemográficas teniendo en cuenta sus categorías correspondientes y ocupacionales (**Tabla 4**).

Para las variables cualitativas dicotómicas nominales como el sexo y la ocupación se realizará gráfico de sectores y se analizará su moda. Para las cualitativas politómicas nominales como el estado civil y el tipo de vivienda se realizará gráfico de sectores. Para las cualitativas politómicas ordinales como el nivel de estudio, lugar de residencia y estrato socioeconómico, se elaborará un gráfico de sectores para la primera variable y barras de Pareto para las dos variables siguientes. Para todas estas variables cualitativas se calculará la moda. Para las variables cuantitativas como edad y número de personas a cargo en el hogar se determinará la media, la mediana, la moda y el rango, y se realizará un histograma.

Con el fin de describir las características ocupacionales (**Tabla 5**) se emplearán procedimientos de análisis estadístico descriptivo univariado. Las variables cualitativas

politómicas nominales como el lugar actual de trabajo, tipo de contrato y tipo de salario que recibe, se representarán a través de barras de Pareto para los dos primeros y grafico de sectores para el tipo de salario. Para las variables cualitativas dicotómicas nominales como el nombre del cargo, el tipo de cargo y el departamento o área de trabajo se abordará por medio de grafico de sectores. Para todas las variables cualitativas mencionadas se determinará su moda. Por otro lado, para las variables cuantitativas continuas como antigüedad en la empresa y en el cargo actual se determinará la media, la mediana, la moda y el rango, y se realizarán gráficos de barras, y para la cualitativa discreta como las horas de trabajo establecidas, será ilustrado en grafico de sectores y se determinará la moda.

Para el cumplimiento del segundo objetivo se utilizará la herramienta FPSICO 4.1 Las variables de factores psicosociales establecidas como cualitativas politómicas ordinales serán representadas por medio de unas barras de Pareto permitiendo identificar el porcentaje de riesgo por dimensión y mostrando la dominancia de cada percentil de forma agrupada. De igual forma se calculará la moda para obtener una medida representativa.

En el tercer objetivo se utilizará la herramienta CVP-35 Las variables de CVL establecidas como cualitativas politómicas ordinales serán representadas por medio de barras de Pareto visualizando el porcentaje de calidad de vida general según cada trabajador. Por otro lado, se realizará una distribución porcentual por dimensión y se graficará por medio de barras apiladas esta distribución. Se calculará la moda para obtener una medición típica.

Dentro la estadística inferencial, para el análisis bivariado de las variables sociodemográficas y de información ocupacional según el tipo de variables. Se utilizará la prueba Chi-Cuadrado para examinar las asociaciones entre la CVL y siguientes variables entre la CVL y variables sociodemográficas como sexo, nivel educativo, lugar de residencia, estado civil, tipo de vivienda. Variables ocupacionales como profesión, lugar de trabajo, tipo de salario y contrato, área de trabajo y tiempo de trabajo. Por otro lado, también se establecerá la relación entre la CVL y las 9 dimensiones del FPSICO.

Para este apartado se establecieron pruebas de hipótesis para la aceptación o rechazo, según el criterio de Hosmer-Lemeshow ($p < 0,25$).

Para las variables cuantitativas dicotómicas, que se relacionen con cualitativa dicotómica CVP35 se aplicará una T de Student en caso de que cumplan con parámetros de normalidad y homocedastidad, de lo contrario se realizara una U de Mann Whitney. A todas las variables cuantitativas politómicas se les calculara la media, la mediana, desviación estándar, el mínimo y el máximo valor. De igual forma se realizarán pruebas de normalidad o análisis de los supuestos (Shapiro Wilk) para determinar si cumplen con el criterio para el siguiente paso.

Después de comparadas las variables se les aplicara una prueba de Levene para homogeneidad de varianzas, identificando variables similares para aquellas que puedan confundir el análisis, teniendo en cuenta que, si el valor $p < 1$ existe violación del supuesto de varianzas iguales, es decir, que solo aquellas que tengan un resultado menor a 1 serán diversas para participar del siguiente paso estadístico.

Para el cuarto objetivo se aplicará estadística multivariada a través de un modelo de regresión logística múltiple para modelar la relación entre una variable dependiente CVL y múltiples variables que pueden influir. De este modo, se establecieron pruebas de hipótesis para su aceptación o rechazo, según el criterio de Hosmer-Lemeshow ($p < 0,25$). De igual forma se establece las medidas de Cox and Snell para determinar el intervalo de confianza del límite inferior y el Nagerkerke para el límite superior, por último, se interpretarán los resultados según el OR teniendo en cuenta que si no pasa por el nivel de nulidad no se encuentra significancia estadística.

Los datos obtenidos se capturarán en una base de datos en el programa estadístico de Jamovi, este software permitirá realizar un análisis exhaustivo de los datos, utilizando una variedad de técnicas estadísticas acorde a los requerimientos de cada análisis.

5.9 Consideraciones éticas

El proyecto de investigación tendrá en cuenta lo dispuesto en la Resolución 8430 de 1993, la cual contempla los aspectos éticos en una investigación y se generan normas técnicas, administrativas y científicas sobre la investigación en salud. Tomando como fundamento el respeto por las personas (125).

Dentro de los estándares internacionales, se adopta la declaración de Helsinki sobre los principios éticos en las investigaciones médicas en seres humanos, la declaración de Singapur que trata sobre la conducta responsable en la investigación(126,127).

Por otro lado, el informe de Belmont busca realizar la investigación respetando los principios y guías éticos para la protección de sujetos en una investigación, de este modo se contemplan riesgos potenciales como la violación de la confidencialidad de datos sensibles, el posible impacto emocional en los participantes al abordar temas estresantes, la posibilidad de generar tensiones en las relaciones laborales con y para la institución y la identificación de problemas sin soluciones claras. Además, existe el riesgo de interferir con las operaciones diarias del área y generar reprocesos en sus actividades (128).

Además, se adoptan las pautas dictaminadas por el consejo de organizaciones internacionales de ciencias médicas (CIOMS 2002) que no solo determina su alcance a investigaciones en el área biomédica, sino que lo extiende a todas las investigaciones de carácter social que busque el acercamiento a nuevo conocimiento (129).

En esta misma línea, para esta investigación se tendrá en cuenta el principio de confidencialidad, con el fin de generar empatía con los participantes, optando de esta manera por mantener el respeto mutuo. Así mismo tendrán la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin consecuencias. Igualmente, el principio de autonomía según la libre elección de los sujetos para ser voluntarios del estudio (129).

Se utilizará el consentimiento informado, el cual será de forma escrita; siendo un mecanismo empleado para la participación de los individuos en la investigación considerando su afinidad y compatibilidad según sus valores e intereses, allí se debe

informar de los riesgos, la exposición, los beneficios o las alternativas al decidir participar en una investigación (129) (Anexo 4).

En los parámetros a considerar en los cuestionarios para la investigación se usarán instrumentos confiables y validados internacionales para medir las variables; habrá transparencia en la recolección y análisis de la información recolectada, igual que en la interpretación de resultados respaldando su validez y transmitiéndolos honesta y precisamente (129).

5.10 Publicación y divulgación de resultados

Se asume el compromiso de presentar los hallazgos en primer lugar a las directivas de la institución y al personal del área de facturación para que puedan corroborar la información y aprobarla para que la información se revele en otros espacios. Después se hará una presentación para los interesados, en la que compartirán los hallazgos de la investigación.

Por otro lado, se expondrá el trabajo realizado a los jurados evaluadores del pregrado Administración en salud de la Facultad Nacional de Salud Pública como requisito propuesto de la materia trabajo de grado.

6 Resultados

En esta sección, presentamos los resultados de las características sociodemográficas, factores psicosociales y CVL del personal de facturación de la E.S.E BELLOSALUD. Se describen los principales hallazgos, se interpretan las tendencias observadas y las posibles implicaciones de estos resultados.

Características de la población

La población de facturadores de la E.S.E BELLOSALUD está conformado por 63.3% de mujeres y 36.7% de hombres. El 80% vive en el municipio de Bello. El 70% de ellos alcanza técnica/tecnológica completa como último nivel de estudios y el 36% estudió auxiliar administrativo de base. El 46.7% estaban solteros y 43.3% refirieron que por lo menos dos personas dependían económicamente (**Tabla 10**).

Tabla 10. Características sociodemográficas del personal de facturación de la E.S.E BELLOSALUD en el primer semestre de 2024

| Variable | Nivel | n | % |
|---------------------|--------------------------------|----|------|
| Sexo | Masculino | 11 | 36,7 |
| | Femenino | 19 | 63,3 |
| Lugar de residencia | Bello | 24 | 80,0 |
| | Medellín | 3 | 10,0 |
| | Corregimiento de San Félix | 1 | 3,3 |
| | Copacabana | 1 | 3,3 |
| | Itagüí | 1 | 3,3 |
| Nivel educativo | Técnico o tecnológico completo | 21 | 70,0 |
| | Bachillerato completo | 6 | 20,0 |
| | Bachillerato incompleto | 1 | 3,3 |
| | posgrado incompleto | 1 | 3,3 |
| | Profesional incompleto | 1 | 3,3 |
| Estado civil | Soltero(a) | 14 | 46,7 |
| | Unión libre | 5 | 16,7 |
| | Casado(a) | 10 | 33,3 |
| | Divorciado(a) | 1 | 3,3 |

| | | | |
|-----------------------|-------------|----|------|
| Tipo de vivienda | Propia | 18 | 60,0 |
| | Familiar | 7 | 23,3 |
| | En arriendo | 5 | 16,7 |
| Personas que dependen | 3 | 3 | 10,0 |
| | 1 | 10 | 33,3 |
| | 2 | 13 | 43,3 |
| | 0 | 4 | 13,3 |

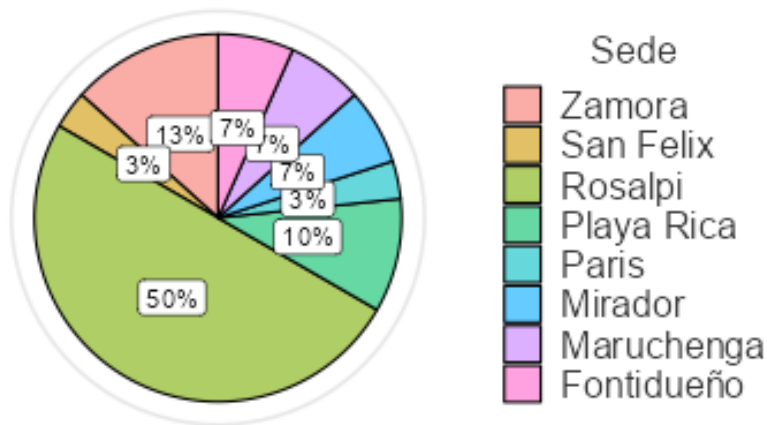
El total de la población se desempeña como auxiliar administrativo en el área de facturación y de ellos el 53.3% tiene contrato provisional. El 50% del personal se encuentra concentrado en la sede Rosalpi y el 60% se encarga de procesos de admisión y facturación en términos generales, el resto se especializa en un servicio específico. **(Tabla 11).**

Tabla 11. Características ocupacionales del personal de facturación de la E.S.E BELLOSALUD en el primer semestre del 2024

| Variable | Nivel | Frecuencia | % |
|------------------|-----------------------------------|------------|-------|
| Cargo | Auxiliar administrativo | 30 | 100,0 |
| Tipo de contrato | Provisional | 16 | 53,3 |
| | Carrera administrativa | 8 | 26,7 |
| | No sabe no responde | 1 | 3,3 |
| | Cooperado (cooperativa) | 3 | 0,1 |
| | Prestación de servicios | 2 | 6,7 |
| | Sede | Zamora | 4 |
| | San Félix | 1 | 3,3 |
| | Paris | 1 | 3,3 |
| | Playa Rica | 3 | 0,1 |
| | Mirador | 2 | 6,7 |
| | Fontidueño | 2 | 6,7 |
| | Maruchenga | 2 | 6,7 |
| | Rosalpi | 15 | 0,5 |
| Área de trabajo | Adm y facturación | 18 | 0,6 |
| | Adm y facturación Odontología | 2 | 6,7 |
| | Adm y facturación Laboratorio | 2 | 6,7 |
| | Adm y facturación Hospitalización | 1 | 3,3 |

| | | | |
|------------------|-----------------------------|----|------|
| | Adm y facturación Urgencias | 7 | 23,3 |
| Horas de trabajo | 6 a 8 | 5 | 16,7 |
| | 8 a 10 | 20 | 66,7 |
| | 10 o más | 5 | 16,7 |
| Tipo de salario | Fijo | 27 | 0,9 |
| | Fijo y variable | 3 | 0,1 |

Figura 1. Distribución de personal por sedes



Fuente de elaboración: Jamuvi

Dentro de las variables cuantitativas la edad promedio es de 46 años, el estrato socioeconómico mayoritariamente es 3, la antigüedad de la empresa es de 14 años en promedio, y en el cargo de 11 años. En términos de la moda estadística, la edad que más se repite es de 44 años, y la antigüedad en la empresa y cargo 10 y 9 años respectivamente (**Tabla 12 y Figura 2**).

Tabla 12. Medidas de tendencia para variables cuantitativas del personal de facturación de la E.S.E BELLOSALUD en el primer semestre del 2024

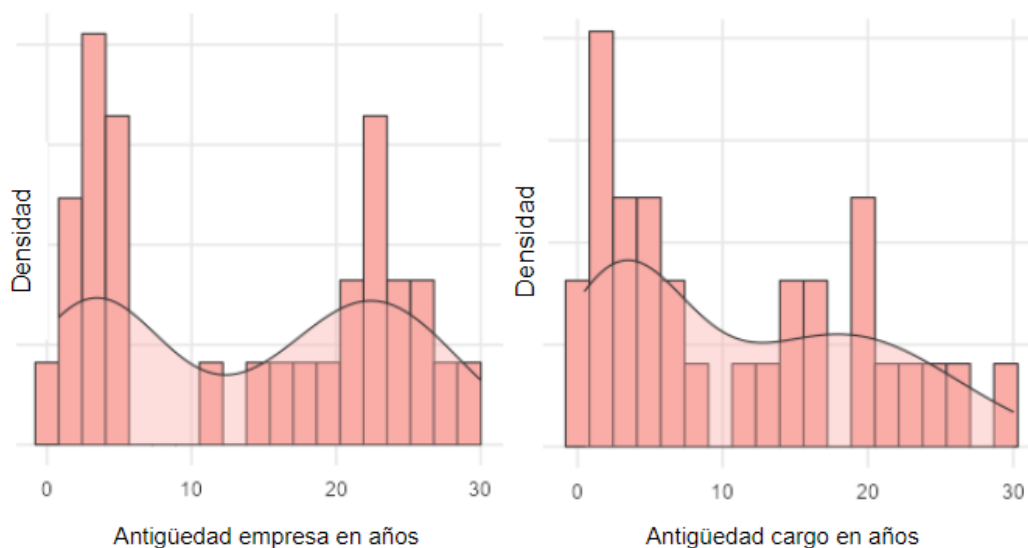
| Variable | N | Media | Mediana | Moda | DE | Mínimo | Máximo |
|----------|----|-------|---------|-------|-------|--------|--------|
| Edad | 30 | 45.73 | 46.50 | 44.00 | 12.22 | 23 | 66 |
| Estrato | 30 | 2.50 | 3.00 | 3.00 | 0.68 | 1 | 4 |

Tabla 12. Medidas de tendencia para variables cuantitativas del personal de facturación de la E.S.E BELLOSALUD en el primer semestre del 2024

| Variable | N | Media | Mediana | Moda | DE | Mínimo | Máximo |
|--------------------|----|-------|---------|-------------------|-------|--------|--------|
| Antigüedad empresa | 30 | 13.77 | 16.00 | 3.00 ^a | 10.01 | 0.80 | 30.00 |
| Antigüedad Cargo | 30 | 10.92 | 7.50 | 1.00 ^a | 9.06 | 0.50 | 30.00 |

^a Existe más de una moda, solo se reporta la primera

Figura 2. Antigüedad en la empresa y el cargo



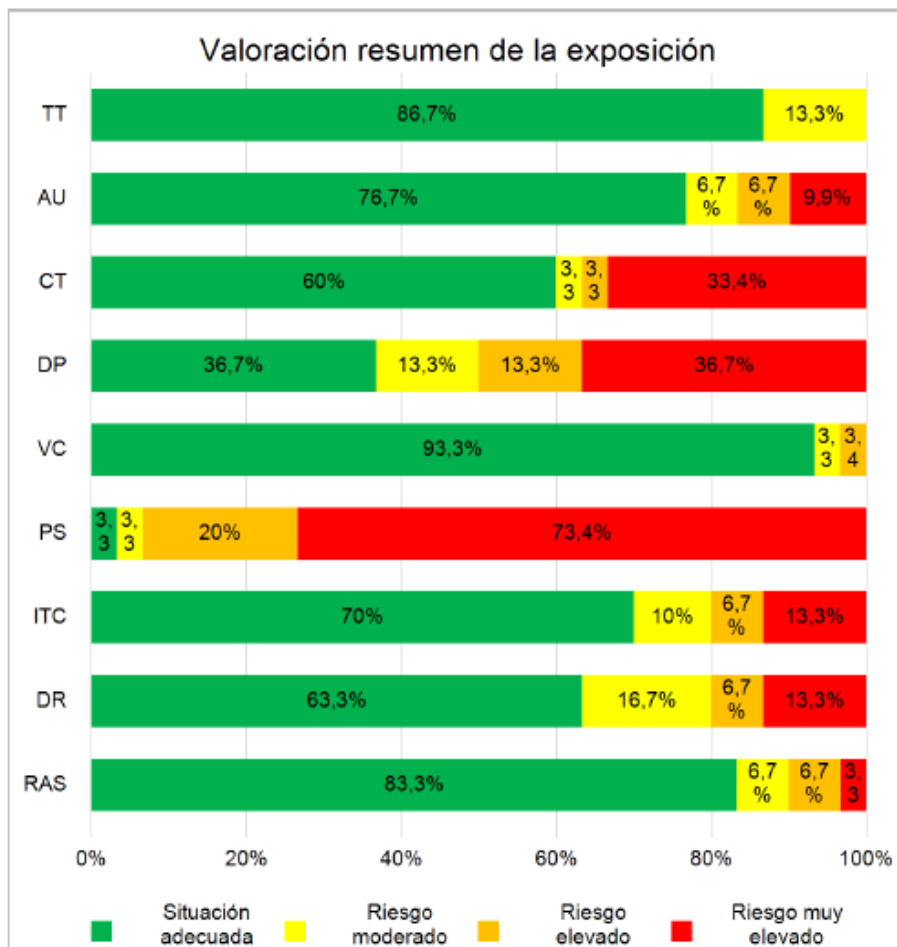
Fuente de elaboración: Jamuvi

Factores psicosociales

Para la dimensión tiempo de trabajo el 86.7% (n=26) de trabajadores se encontraban en una situación adecuada, La dimensión autonomía el 76.6% de los empleados (n=23) está en situación adecuada. Para la dimensión de carga de trabajo el 60% de las personas (n=18) se encuentra en una situación adecuada. En demandas psicológicas 63.3% (n=19) reportaron algún tipo de riesgo. Para la dimensión de Variedad/contenido el 93.3% trabajadores (n=28) se encuentra en situación adecuada. Para participación/supervisión 73.4% de los empleados (n=22) se clasificaron en riesgo

muy elevado. Para la variable interés por el trabajador/compensación el 70% de los trabajadores (n=21) se encuentra en situación adecuada. Para desempeño del rol el 63.3% de los empleados (n=19) en situación adecuada. En la dimensión de relaciones y apoyo social el 83.3% de los trabajadores (n=25) se encuentra en situación adecuada. El detalle de los porcentajes de menor medida por cada dimensión se expone en la **Figura 3**.

Figura 3. Valoración de factores psicosociales por dimensión



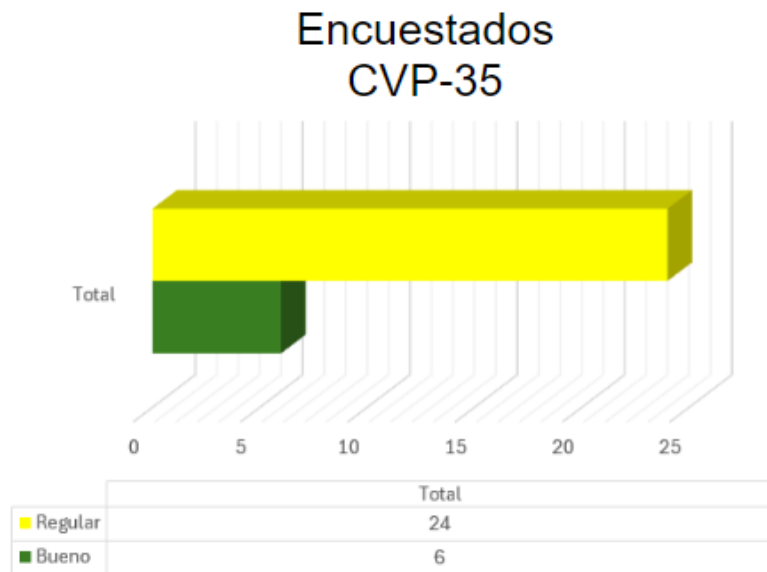
Fuente de elaboración: Software FPSICO 4.1

Calidad de vida laboral

Para la calidad de vida laboral (CVL) los resultados obtenidos con el cuestionario CVP-35 (**Figura 4**), explican que el 20% (n=6) de los trabajadores consideran buena

calidad laboral y el 80% (24) la califica regular lo que se refiere a una evaluación media o intermedia de la percepción de los trabajadores sobre su calidad de vida en el entorno laboral. Refleja una satisfacción moderada, donde el trabajador encuentra su entorno laboral aceptable, pero con áreas que podrían mejorar para alcanzar un nivel superior de bienestar y satisfacción en el empleo.

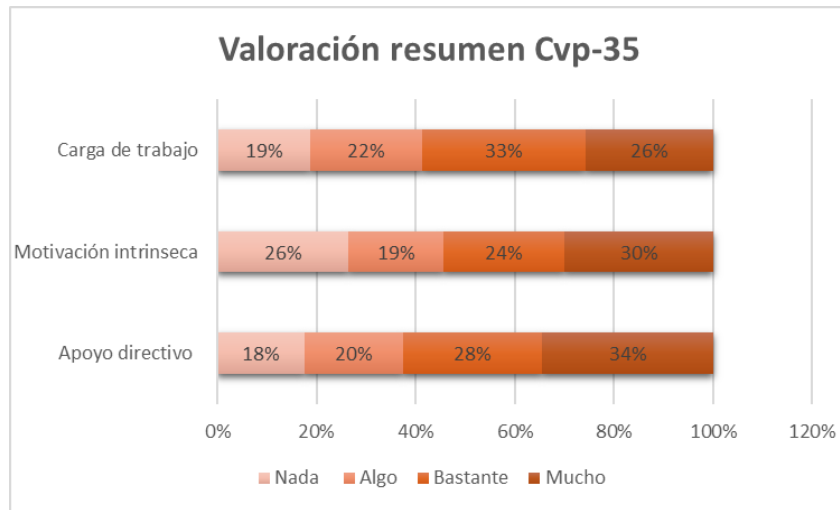
Figura 4 Valoración CVP35



Fuente de elaboración: Propia

Al analizar las dimensiones de la Calidad de Vida Laboral, se observa que, en carga de trabajo, los resultados más destacados son bastante carga con un 33% y mucha carga con un 26%. La sumatoria de ambos resultados es del 59%, lo que determina un resultado significativamente alto. Por otro lado, en cuanto a la motivación intrínseca, se presentan resultados positivos, con una distribución del 24% en bastante y del 30% en mucho, sumando un total de 54%. De igual manera, en lo referente al apoyo directivo, se percibe un resultado favorable, ya que, según la encuesta, el 28% de los empleados sienten bastante apoyo y el 34% siente mucho apoyo, sumando un 62% (**Figura 5**).

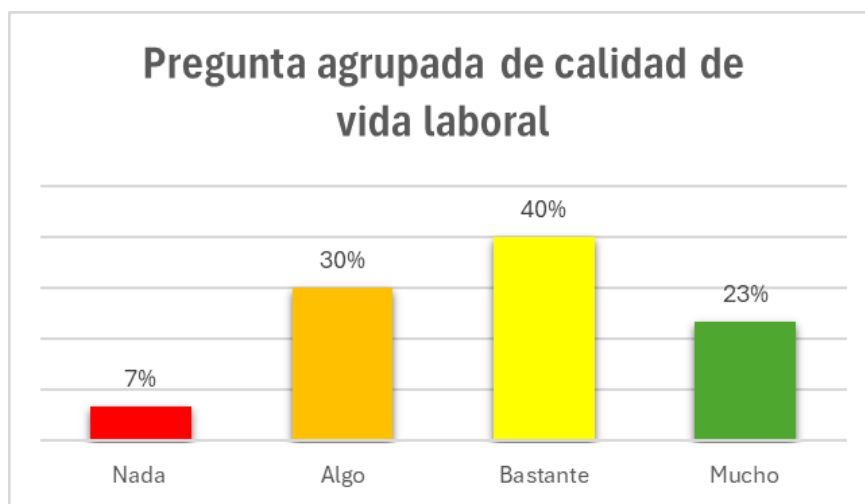
Figura 5. Valoración para CVP35 por dimensión



Fuente de elaboración: Propia

La pregunta número 34, se basa en la percepción de los empleados sobre su calidad de vida laboral y no se incluye en dimensiones específicas, ya que refleja una evaluación general. Sin embargo, sus hallazgos son relevantes, ya que representan cómo se considera esta variable. Los resultados indican que el 70% de las respuestas se agrupan en los niveles de "algo" y "bastante", con un 30% que considera tener algo de calidad de vida y un 40% que percibe tener bastante calidad de vida. **(Figura 6).**

Figura 6. Percepción de calidad de vida laboral



Fuente de elaboración: Propia

Dentro del análisis de los supuestos o normalidad (Shapiro Wilk) para las cuantitativas los resultados arrojados fueron: edad ($p = 0.051$), estrato socioeconómico ($p=0.002$), antigüedad en la empresa con ($p=0.003$) y antigüedad en el cargo ($p= 0.007$). La prueba de Levene para determinar la homogeneidad entre varianzas para las variables cuantitativas fue: edad ($p = 0.517$), estrato socioeconómico ($p=0.216$), antigüedad en la empresa con ($p=0.664$) y antigüedad en el cargo ($p= 0.965$). Estos cálculos se realizaron para ver el comportamiento de las variables, pero no son el criterio de decisión para introducir las variables a los modelos de estadística multivariada, tal como se indicó en la metodología de la presente investigación.

La prueba T de Student para las variables cuantitativas no demostraron significancia estadística así: edad ($p = 0.29$), estrato socioeconómico ($p=0.51$), antigüedad en la empresa con ($p=0.78$) y antigüedad en el cargo ($p= 0.95$) no se encuentran dentro el rango requerido para continuar con el análisis según el criterio de Hosmer-Lemeshow ($p < 0,25$). Por consiguiente, estas variables fueron recategorizadas y dicotomizadas para valorarlas cualitativamente.

Por otro lado, teniendo en cuenta la CVL como la variable dependiente se buscaron potenciales relaciones con cada una de las variables sociodemográficas, ocupacionales y el FPSICO (**Tabla 13**). Como se indicó anteriormente, se buscó transformar las variables cuantitativas en términos cualitativos y dicotomizar todas las variables para realizar tablas de contingencia. Se determinó que después de aplicar la prueba Chi Cuadrado, las variables analizadas que mostraron un nivel de significancia ($p < 0,25$) son el área de trabajo ($p = 0.13$), tipo de vivienda ($p = 0.19$), interés por el trabajo/compensación ($p = 0.07$), las relaciones y apoyo social ($p = 0.22$), las horas de trabajo ($p = 0.22$) y la edad ($p = 0.19$). Esto sugiere que estas características podrían tener un impacto en CVP35 y merecen una mayor atención en el análisis. Además, la profesión y el desempeño del rol presentan valores en el límite de significancia ($p = 0.25$), lo que sugiere que podrían estar cerca de influir en CVP35. Las demás variables, con p-valores superiores a 0.25, no muestran una relación significativa con CVP35 bajo este criterio, indicando que su impacto es menor o no relevante en este contexto.

Tabla 13 . Relaciones entre CVP35 y otras variables en el personal de facturación de la E.S.E BELLOSALUD en el primer semestre del 2024

| Variables | X² | gl | Valor p |
|--|----------------------|-----------|----------------|
| CVP35 vs sexo | 0.04 | 1 | 0.85 |
| CVP35 vs nivel educativo | 0.19 | 1 | 0.66 |
| CVP35 vs profesión | 1.29 | 1 | 0.25 |
| CVP35 vs sede | 0.00 | 1 | 1.00 |
| CVP35 vs tipo de contrato | 0.53 | 1 | 0.46 |
| CVP35 vs tipo de salario | 2.76 | 3 | 0.43 |
| CVP35 vs área de trabajo | 2.28 | 1 | 0.13 |
| CVP35 vs lugar de residencia | 0.83 | 1 | 0.36 |
| CVP35 vs estado civil | 0.83 | 1 | 0.36 |
| CVP35 vs tipo de vivienda | 1.70 | 1 | 0.19 |
| CVP35 vs tiempo de trabajo | 1.15 | 1 | 0.28 |
| CVP35 vs carga de trabajo | 0.14 | 1 | 0.70 |
| CVP35 vs autonomía | 0.19 | 1 | 0.66 |
| CVP35 vs demandas psicológicas | 0.04 | 1 | 0.85 |
| CVP35 vs variedad/contenido | 0.54 | 1 | 0.46 |
| CVP35 vs participación/supervisión | 0.26 | 1 | 0.61 |
| CVP35 vs interés por el trabajo/compensación | 3.21 | 1 | 0.07 |
| CVP35 vs desempeño del rol | 1.29 | 1 | 0.25 |
| CVP35 vs relaciones y apoyo social | 1.50 | 1 | 0.22 |
| CVP35 vs personas que dependen | 0.07 | 1 | 0.78 |
| CVP35 vs horas de trabajo | 1.50 | 1 | 0.22 |
| CVP35 Vs edad | 1.70 | 1 | 0.19 |
| CVP35 Vs estrato | 0.54 | 1 | 0.46 |
| CVP35 Vs antigüedad empresa | 0.07 | 1 | 0.78 |
| CVP35 Vs antigüedad cargo | 0.42 | 1 | 0.51 |

Nota. gl: grados de libertad, X²: prueba de Chi Cuadrado

Para la regresión logística multivariada se buscó la relación entre aquellas variables que mostraron significancia en la estadística inferencial (**Tabla 13**). Además, se incluyó la edad, el lugar de residencia, el estado civil y las dimensiones de carga de trabajo, demandas psicológicas que, aunque no tuvieron significancia estadística se

consideran debido a su importancia teórica y relación con el tema central de la investigación (65,130–132).

En las variables analizadas se obtiene que ni para el modelo crudo, ni en los ajustados, hubo significancia estadística con el resultado "CVP35 = Regular" vs "CVP35 = Bueno", puesto que las OR pasan por el valor de nulidad. Los intervalos de confianza son amplios, lo que sugiere una gran variabilidad e incertidumbre en las estimaciones. Asimismo, el tamaño de la muestra al ser tan pequeño puede ser insuficiente para obtener estimaciones precisas (133) (**Tabla 14**). Es de resaltar que para este caso y debido al tamaño de la muestra, se ajustó y limpió el modelo con algunas variables que sugerían confusión.

Tabla 14. Regresión logística para el CVP35 en el personal de facturación de la E.S.E BELLOSALUD en el primer semestre de 2024.

Coefficientes del Modelo - CVP35

| Variable/Categorías | E | EE | Z | Razón de odds cruda* | | | Razón de odds ajustada** | | |
|---------------------------------|-------|------|-------|----------------------|--------------|---------|--------------------------|---------------|---------|
| | | | | Valor | IC 95% OR | Valor p | Valor | IC 95% OR | Valor p |
| Constante | | | | | | | 7.41 | (0.07-783.64) | 0.40 |
| Profesión: | | | | | | | | | |
| Auxiliar Administrativo – Otras | 1.48 | 1.53 | 0.97 | 3.57 | (0.36-35.45) | 0.25 | 4.38 | (0.22-87.43) | 0.33 |
| Estado civil: | | | | | | | | | |
| En relación – Sin relación | -1.20 | 1.26 | -0.96 | 0.42 | (0.06-2.77) | 0.36 | 0.30 | (0.03-3.53) | 0.33 |
| Lugar de residencia: | | | | | | | | | |
| Bello – Fuera de Bello | 1.74 | 1.52 | 1.15 | 2.50 | (0.34-18.63) | 0.36 | 5.71 | (0.29-112.33) | 0.25 |
| Edad: | | | | | | | | | |
| ≥ que 45 – ≤ que 44 | -1.83 | 1.51 | -1.21 | 0.24 | (0.02-2.34) | 0.19 | 0.16 | (0.01-3.14) | 0.22 |
| FPSICO Desempeño del rol: | | | | | | | | | |
| Situación Adecuada – En riesgo | -1.77 | 1.61 | -1.10 | 0.28 | (0.03-2.78) | 0.25 | 0.17 | (0.01-4.03) | 0.27 |
| FPSICO Carga de trabajo: | | | | | | | | | |
| Situación Adecuada – En riesgo | 1.33 | 1.54 | 0.86 | 0.70 | (0.02-7.41) | 0.70 | 3.78 | (0.19-77.25) | 0.38 |
| FPSICO Demandas Psicológicas: | | | | | | | | | |
| Situación Adecuada – En riesgo | 0.89 | 1.32 | 0.67 | 1.20 | (0.18-7.93) | 0.85 | 2.44 | (0.18-32.49) | 0.50 |
| FPSICO Autonomía: | | | | | | | | | |
| Situación Adecuada – En riesgo | -0.24 | 1.70 | -0.14 | 0.60 | (0.06-6.21) | 0.66 | 0.79 | (0.03-22.25) | 0.89 |

Nota. Los estimadores representan el log odds ajustado **de "CVP35 = Regular" vs. "CVP35 = Bueno "

E: Estimador

EE: Error Estándar

Z: Puntuación Z

IC: intervalo de confianza

R² Cox y Snell: 0.28 ; R²: 0.38

7 Discusión

Esta investigación se centró en encontrar la relación entre los factores psicosociales y la Calidad de Vida Laboral del personal de facturación en la E.S.E BELLOSALUD durante el primer semestre del 2024, los resultados encontrados no evidencian importancia significativa entre las variables analizadas, a pesar de esto, se puede rescatar que existen algunos hallazgos que pueden ser motivo de futuras investigaciones ya que pueden tener conexiones con la CVL.

Dentro de los hallazgos investigativos se puede evidenciar una composición demográfica donde predomina la presencia femenina. Un 63.3% de los empleados en esta área son mujeres, mientras que el 36.7% son hombres. Esta distribución de género puede implicar políticas de igualdad de género y balance de oportunidades en la organización. También puede significar una predominancia del género para actividades de auxiliar administrativo normalizado en el área de la salud, donde la mayoría de los roles los ejecutan mujeres, como en la investigación de Sánchez Guerrero en 2017, donde el 83% del personal de enfermería eran mujeres. la realizada por Grisales y Zuluaga donde el 65% de la muestra representaba el género femenino y por Cañon y Galeano donde 81% eran mujeres (26,62,134).

El nivel educativo de los facturadores es principalmente técnico o tecnológico, alcanzado por el 70% de ellos. Esto indica que la mayoría posee una formación profesional específica, fundamental para el desempeño eficiente en facturación. Dentro de este grupo, un 36% ha estudiado auxiliar administrativo de base, mostrando afinidad con el cargo que ejecutan lo que repercute en la calidad y precisión del trabajo administrativo y de facturación. El nivel educativo de facturadores es similar al expuesto por Grisales y Zuluaga en 2023 considerando el 77% posee una técnica o tecnología para el desempeño del rol (26).

Todos los miembros de la población estudiada se desempeñan como auxiliares administrativos en el área de facturación, lo que indica una clara definición de roles y

responsabilidades dentro de esta área. Sin embargo, un 53.3% de estos empleados tienen un contrato provisional, lo que podría generar inestabilidad laboral y afectar la motivación y retención del personal (135).

En términos de ubicación, el 50% del personal está concentrado en la sede Rosalpi, lo cual puede influir en la dinámica laboral y la carga de trabajo en esa sede específica. Esta sede al ser el epicentro de las atenciones hospitalarias de segundo nivel determina mayor cantidad de empleados para poder responder, lo que también aumenta el riesgo de sobrecargas en el trabajo. Estos argumentos se encuentran documentados por Bobadilla et al. Al relacionar riesgos altos psicosociales intralaboral y extralaboral en prestadores de salud de tercer nivel (136). Es importante considerar estrategias de distribución equitativa del personal para evitar posibles sobrecargas y garantizar un servicio uniforme en todas las sedes.

La investigación revela que el 60% del personal se encarga de procesos generales de admisión y facturación. Esta distribución de tareas sugiere una estructura organizativa flexible, donde la mayoría de los empleados son versátiles y pueden manejar una variedad de funciones. El 40% restante se especializa en servicios específicos, lo que permite una atención más focalizada y detallada en áreas particulares. Esta dualidad entre roles generales y específicos puede ser beneficiosa para la E.S.E, proporcionando tanto amplitud como profundidad en sus servicios administrativos. en contraposición, podrían existir sobrecargas en algunas áreas por el volumen de trabajo, acorde con Bobadilla et al. procesos de admisiones y facturación maneja un riesgo medio psicosocial, en cambio áreas como hospitalización, urgencias y laboratorio clínico demandan riesgo muy alto por lo que pueden existir sobrecargas debido a las condiciones inherentes del trabajo (136).

Factores psicosociales

Dentro de las fortalezas podemos encontrar que la E.S.E proporciona situaciones adecuada en tiempo de trabajo, autonomía, variedad y contenido de trabajo, relaciones y apoyo social y en interés por el trabajador y compensación lo que sugiere un buen

equilibrio entre trabajo y vida personal, un grado satisfactorio de independencia en sus tareas. Un trabajo variado y estimulante relaciones laborales positivas y reciben apoyo social al igual que sienten que la empresa muestra interés en su bienestar y que reciben una compensación justa. Estos resultados guardan relación con el estudio realizado en el personal de facturación por Grisales y Zuluaga en 2023 en municipio de bello (26).

Por otro lado, dentro de las áreas críticas se encuentran la carga de trabajo debido a que solo el 60% de los empleados están en una situación adecuada, indicando que el 40% podría estar experimentando sobrecarga laboral, de igual modo la labor realizada tiene un alto grado de demandas psicológicas porque solo el 36.7% de los empleados están en una situación adecuada, sugiriendo altos niveles de estrés. Existe un riesgo muy elevado en área de participación y supervisión de 73.4% lo que indica una falta de participación, no se tiene en cuenta al trabajador para las decisiones que toma la empresa al igual que supervisión inadecuada, acorde con otras investigaciones estas dimensiones se replican como dimensiones críticas como el Hospital General Ibarra del Instituto Ecuatoriano de Seguridad social abordado por Flores y Rosero en 2021 con áreas críticas como Participación/ Supervisión (53,7%), Demandas Psicológicas (49,7%), Carga de trabajo (36,4%). De igual forma el personal de emergencias del Hospital General San Francisco de Quito donde las demandas psicológicas, la carga de trabajo y la supervisión resultaron en riesgo (49,93).

El 63.3% de los empleados están en una situación adecuada, pero el 36.7% enfrenta dificultades en su rol y esto puede ser producido porque en algunas sedes hay que desempeñar otros roles que no son afines con el de auxiliar administrativo. Esto puede aumentar el estrés por tener que realizar otras actividades no responsables a su cargo y producir ambigüedad del rol como lo argumenta Mamani et al. En su tesis sobre factores que pueden desencadenar y sus consecuencias en personal de emergencias en salud, también reflejado por Gil monte et al en el personal de enfermería (135,137).

Calidad de Vida Laboral (CVL)

Los resultados del cuestionario CVP-35 revelan que solo el 20% de los trabajadores (6) considera que su calidad de vida laboral es buena, mientras que el 80% de los empleados (24) la califica como regular. Este dato sugiere que la mayoría de los empleados no está satisfecha con su calidad de vida laboral en la organización, lo que puede tener implicaciones importantes para la moral, la productividad y la retención del personal. Este contexto es similar a la investigación realizada por Sánchez en 2017 donde más del 70% de los encuestados calificó su calidad de vida como regular, así como en la investigación de Grisales y Zuluaga donde los empleados describieron en un 95% como regular (26,62).

Al analizar las respuestas obtenidas en la CVL por dimensiones los hallazgos reflejan un 59% de carga de trabajo, motivación intrínseca de 54% y 62% de apoyo directivo, hallazgos comparables con la E.S.E ASSBASALUD en Manizales, donde el 62% manifestó tener bastante carga de trabajo y 64% de apoyo directivo. Así como el estudio desarrollado por Albanesi en 2013 donde la carga de trabajo fue del 69%, y apoyo directivo del 76% en personal de instituciones públicas y privadas de salud en Argentina. En contraposición ambos estudios reportaron una motivación intrínseca superior a la expuesta en esta investigación (86% y 76% respectivamente), lo que sugiere investigaciones futuras para analizar los factores decisivos de este resultado en relación con los de las otras dos dimensiones que demostraron ser coherentes con los estudios expuestos (137,138).

En las dimensiones de la calidad de vida laboral, se observa que, en carga de trabajo, los resultados más destacados son bastante carga con un 33% y mucha carga con un 26%. La sumatoria de ambos resultados es del 59%, lo que determina un resultado significativamente alto. Por otro lado, en cuanto a la motivación intrínseca, se presentan resultados positivos, con una distribución del 24% en bastante y del 30% en mucho, sumando un total de 54%. De igual manera, en lo referente al apoyo directivo, se percibe un resultado favorable, ya que, según la encuesta, el 28% de los empleados sienten bastante apoyo y el 34% siente mucho apoyo, sumando un 62% (134).

Por otro lado, la pregunta 34 respondida por los empleados a percepción sugiere una CVL buena (40% lo califica como “bastante” y el 30% como “mucho”) por la mayoría de la muestra en contraposición de los resultados globales obtenidos (regular = 80%). Esta mirada subjetiva es interesante debido a que la opinión expresada por los empleados es similar a la ofrecida por Cañón y Galeano, donde el más del 50% respondió que su calidad de vida era buena a pesar de que las otras dimensiones salieron con sobrecarga de trabajo y apoyo directivo superior al 60% (134).

Dentro de los factores de esta investigación que pueden influir en la CVL aparecen variables que muestran una relación significativa con el instrumento CVP35. Estas variables, aunque no presentan relaciones fuertes con CVL, se acercan al umbral de significancia lo que podría ser de interés para estudios adicionales.

El área de trabajo, tipo de vivienda, horas de trabajo, edad, profesión, comparten acercamientos a otras investigaciones que repercuten en la percepción de calidad de vida. La encuesta de calidad de vida del DANE en 2023 establece que condiciones sociodemográficas permean la calidad de vida, siendo así, el trabajo, la edad, el nivel educativo, el tipo de vivienda entre otros factores intervienen en el concepto, a su vez Mesen, sugiere que una calidad de vida depende de factores donde el trabajo es fundamental, por lo que la calidad de vida se permea por situaciones sociodemográficas y debe configurarse desde una mirada holística (139,140).

En esta misma línea, el interés por el trabajo/compensación, relaciones y apoyo social y desempeño del rol, son dimensiones psicosociales que han demostrado tener relaciones con la CVL en este trabajo, parecido a lo que sustenta Correa y Guiliani en 2013 y Aguilar et al en 2023, donde la compensación, las relaciones sociales y la naturaleza de las tareas afectan a la calidad de vida en el trabajo (54,141).

Ahora bien, los valores obtenidos en la regresión logística evidenciaron nulidad de las variables evaluadas con respecto a la calidad de vida, estas variables como profesión, estado civil, lugar de residencia, y la edad para factores sociodemográficos muestran incoherencia con otros estudios que relacionaron las mismas variables, debido a que en

estas características como el estado civil y la profesión repercuten en la CVL, así mismo la edad demuestra ser un factor influyente en la Calidad de vida en el trabajo, como lo expone Vega en 2014 donde los grupos etarios y el estado civil y la profesión tienen significancia en la percepción de la Calidad de vida laboral de los trabajadores del Hospital Nacional Sergio E. Bernales y en el personal de salud descritos por Albanesi en su investigación (136,138).

En temas de factores psicosociales las variables analizadas como, desempeño del rol, carga de trabajo y demandas psicológicas guardan especial relación en la manera de como los trabajadores perciben su CVL como en las investigaciones desarrolladas por Garrido y Uribe en instituciones santandereanas, donde la calidad de vida está atravesada por factores de riesgo psicosocial como la carga de trabajo, como sostiene Rodríguez en relación al desempeño del rol y las demandas del trabajo (carga de trabajo, y las demandas psicológicas planteadas por Gil monte et al en el personal de salud; lo que genera incertidumbre del porque para esta investigación no encontraron relación alguna, atribuyendo estos hallazgos en relación a la muestra y no a apreciaciones descritas en investigaciones que relacionan las mismas variables (6,28,138).

7.1 Limitaciones del estudio

Tamaño de la muestra

En el ámbito de la investigación científica, obtener resultados fiables y válidos depende fundamentalmente del tamaño de la muestra. Una muestra pequeña puede presentar varios problemas que afectan la calidad de los hallazgos obtenidos, limitando su generalización y aplicabilidad (133).

una muestra pequeña como la aplicada en este estudio suele no ser representativa de la población de interés, lo que limita la generalización de los resultados a contextos más amplios. Además, incrementa el margen de error y reduce la potencia estadística, aumentando la probabilidad de cometer errores de Tipo II, es decir, no detectar efectos que realmente existen. La variabilidad de los datos también puede ser mayor, dificultando la identificación de patrones claros y haciendo los resultados menos fiables. Los valores atípicos pueden tener un impacto desproporcionado, y la capacidad de realizar análisis estadísticos robustos se ve limitada. En esta misma línea, existe una mayor susceptibilidad a sesgos que pueden distorsionar las conclusiones y generar altos grados de incertidumbre entre las variables analizadas (133).

Instrumentos

Aunque los cuestionarios utilizados tienen gran aplicabilidad en otros contextos y estudios, es importante aclarar que el FPSICO es un formulario específico de España, en donde las condiciones laborales pueden fluctuar con respecto al contexto colombiano, en este orden de ideas la relación del sujeto con el trabajo puede ser diferente por las condiciones inherentes del contexto y la normatividad laboral que legisla el país europeo, en esta misma línea, cabe resaltar que las condiciones de trabajo colombiano pueden diferir no solo por la normatividad sino también factores sociales y económicos propios de cada país.

A pesar de la naturaleza exploratoria de este estudio respecto al incluir nuevos modelos para evaluar el riesgo psicosocial, Colombia tiene un instrumento para evaluar las variables psicosociales aplicadas al contexto específico de nuestro país, lo que hipotéticamente podría disminuir el margen de incertidumbre visualizado en este trabajo.

Recolección de la información

Aunque la recolección fue realizada de forma presencial, teniendo en cuenta la complejidad del rol del facturador en la organización, la recolección de información se llevó a cabo mientras los entrevistados continuaban con sus tareas habituales. Esto puede haber generado cierto grado de desconcentración, ya que tuvieron que responder la encuesta mientras realizaban su trabajo. Además, la longitud de las preguntas podría haber afectado la precisión de sus respuestas, esto porque a medida que transcurría el tiempo, el cansancio y la necesidad de enfocarse en sus actividades laborales podrían haber sesgado la forma de contestar.

8 Conclusiones

Si bien, no se encontró una relación significativa entre los factores psicosociales y la calidad de vida laboral posiblemente debido al tamaño de la muestra, los resultados individuales de los cuestionarios destacan aspectos relevantes que afectan a los empleados de la ESE y deben ser considerados ya que ofrecen una visión detallada y específica en algunas dimensiones que inciden en las condiciones laborales.

Los datos de la investigación proporcionaron una visión clara de la composición y las características del personal de facturación en la E.S.E BELLOSALUD. La predominancia femenina (63.3%), una alta concentración de residentes en el municipio de Bello (80%) puede reflejar una mayor estabilidad y conexión con la comunidad local, por otro lado, el nivel educativo técnico/tecnológico (70%) indica una adecuada preparación para el desempeño de sus funciones. Sin embargo, el 53.3% de los empleados se encuentra con contrato provisional lo puede señalar una posible preocupación respecto a la estabilidad laboral y la retención del personal, Abordar estos temas podría mejorar el ambiente de trabajo y, por ende, la calidad del servicio proporcionado a los usuarios.

Uno de los datos destacables en la encuesta FPSICO 4.1 muestra que existe un alto nivel de riesgo psicosocial asociado con la participación y supervisión. La participación efectiva de los empleados, la toma de decisiones inclusivas y la implementación de órdenes son difíciles debido a la distribución de las sedes en el municipio de Bello. Esta fragmentación reduce la colaboración y la participación de los empleados en aspectos importantes de su trabajo y de la organización. Este entorno puede tener un impacto significativo en la salud mental y el bienestar de los empleados, aumentando el riesgo psicosocial.

La calidad de vida laboral es percibida como regular (80%) y solo el 20% de los empleados considerando su CVL como buena. Esto sugiere que, a pesar de algunas

dimensiones de fortaleza, como el apoyo directivo y la motivación intrínseca, existen preocupaciones significativas en relación con la carga de trabajo (59%).

Con respecto a la relación entre los factores psicosociales y la calidad de vida laboral en el personal de facturación de la E.S.E BELLOSALUD en el primer semestre de 2024, no se encontraron relaciones significativas que sustenten una conexión entre ambas variables.

9 Recomendaciones

Las encuestas aplicadas han proporcionado valiosa información cuantitativa; sin embargo, reconocemos que no capturan las circunstancias que influyen en los factores psicosociales y la calidad de vida laboral. Durante las visitas, se observó que hay muchos factores adicionales que podrían tener impactos significativos en estos aspectos y que no se reflejan completamente en los resultados numéricos de la encuesta. En la interacción directa con los empleados en el entorno de estudio, se identificó que los factores contextuales y ambientales afectan considerablemente a los trabajadores. Entre estos aspectos, se destaca la falta de conocimiento por parte de los pacientes de la E.S.E BELLOSALUD sobre sus derechos y deberes, lo que puede llevar a interacciones inadecuadas y a un trato inapropiado hacia el personal de la institución. Los pacientes, en algunos casos, son impacientes y descorteses, exacerbando la situación. Además, la falta de reconocimiento de los esfuerzos de los trabajadores y el desorden causado por la ausencia de un sistema de turnos adecuado contribuyen a un ambiente de trabajo estresante. Los empleados a menudo tienen que levantar la voz o enfrentar situaciones conflictivas con los pacientes debido a la falta de un sistema efectivo de gestión de turnos, generando frustración tanto en los pacientes como en el personal, teniendo en cuenta este contexto descrito se recomienda de manera adicional.

1. Realizar estudios adicionales para abordar las dinámicas entre el personal y los pacientes y mejorar las relaciones.
2. Crear espacios que promuevan el incentivo al mérito, mediante felicitaciones y reconocimiento verbal, para mejorar la moral y motivación de los trabajadores.
3. Establecer programas de capacitación continua que preparen a los empleados para nuevos sistemas y herramientas, evitando cambios abruptos en los métodos establecidos.
4. Adquirir un sistema de administración de citas para facilitar la gestión de turnos y la organización del flujo de pacientes, reduciendo la carga emocional y física sobre el personal y mejorando la atención y experiencia global.

5. Para abordar la alta carga de trabajo identificada, se recomienda revisar la distribución de tareas, optimizar procesos y considerar formación en gestión del tiempo.
6. Actualizar los procesos y procedimientos del área de facturación desde el área de calidad para promover la eficiencia y mejorar el desempeño de los trabajadores.
7. Realizar capacitación sobre deberes y derechos a los usuarios de la institución, así como de las dinámicas de la institución en horarios de atención y trámites.
8. Mejorar la colaboración y comunicación entre las sedes.
9. Implementar medidas para reducir el estrés y promover el bienestar de los empleados.

Referencias

1. Organización de la Naciones Unidas. Objetivos y metas de desarrollo sostenible [Internet]. [citado 23 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-development-goals/>
2. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud [Internet]. 1986. Disponible en: <https://isg.org.ar/wp-content/uploads/2011/08/Carta-Ottawa.pdf>
3. Restrepo Rodríguez HD. Clima organizacional y productividad en las empresas u organizaciones [Internet]. Universidad Militar Nueva Granada; 2015. Disponible en: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/7172/CLIMA%20ORGANIZACIONAL%20Y%20PRODUCTIVIDAD%20EN%20LAS%20EMPRESAS%20U%20ORGANIZACIONES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
4. Colombia. Congreso de la República de Colombia. Ley 100 de 1993 por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. [Internet]. 1993. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf>
5. Uribe Prado JF. Clima y ambiente organizacional: trabajo, salud y factores psicosociales [Internet]. 1ra edición. México D.F: El Manual Moderno; 2015. 228 p. Disponible en: <https://www.dheducacion.com/wp-content/uploads/2019/02/Clima-y-ambiente-organizacional.pdf>
6. Gil Monte PR. Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica [Internet]. 2012 [citado 19 de abril de 2024];29(2):237-41. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342012000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Salud de los trabajadores [Internet]. [citado 18 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-trabajadores>
8. Oficina Internacional del Trabajo. La importancia del empleo y los medios de vida en la agenda para el desarrollo con posterioridad a 2015 [Internet]. 2015. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/statement/wcms_206443.pdf

9. Organización Mundial de la Salud. Colaboremos por la salud: informe sobre la salud en el mundo [Internet]. Ginebra; 2006 [citado 29 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/43434>
10. Oficina Internacional del Trabajo. Convenios fundamentales sobre seguridad y salud en el trabajo [Internet]. 2006. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/--protrav/---safework/documents/publication/wcms_874775.pdf
11. Oficina Internacional del Trabajo. Sistema de gestión de la SST: una herramienta para la mejora continua [Internet]. 2011. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_154127.pdf
12. Ortiz Campillo L, Ortiz Ospino LE, Coronell Cuadrado RD, Hamburger Madrid K, Orozco Acosta E. Incidencia del clima organizacional en la productividad laboral en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS): un estudio correlacional. Revista Latinoamericana de Hipertensión [Internet]. 2019;14(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1702/170263775012/170263775012.pdf>
13. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Riesgos psicosociales y salud mental en el trabajo [Internet]. [citado 30 de abril de 2024]. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-mental-health>
14. American Psychological Association. 2023 Work in America Survey: workplaces as engines of psychological health and well-being [Internet]. [citado 30 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.apa.org/pubs/reports/work-in-america/2023-workplace-health-well-being>
15. Pérez Franco J. Distribución del riesgo psicosocial laboral en Chile. Revista Chilena de Salud Pública [Internet]. 2014 [citado 30 de abril de 2024];18(1):52-60. Disponible en: <https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/30755>
16. Organización Panamericana de la Salud. Panorama nacional de salud de los trabajadores encuesta de condiciones de trabajo y salud 2021-2022 [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/05/Panorama-Nacional-de-Salud-de-los-Trabajadores-Encuesta-de-Condiciones-de-Trabajo-y-Salud-2021-2022.pdf>
17. Colombia. Ministerio del trabajo. Segunda encuesta nacional de condiciones de seguridad y salud en el trabajo en el sistema de riesgos laborales de Colombia [Internet]. 2013. Disponible en:

https://www.fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/publicaciones/encuestas/II_ENCUESTA_NACIONAL_CONDICIONES_SST_COLOMBIA_2013.pdf

18. Servicio de prevención de riesgos laborales de la consejería de educación. Prevención de riesgos específicos en centros educativos [Internet]. 2020. Disponible en: [https://www.carm.es/web/integra.srvlets.Blob/factores_psicosociales.pdf?ARCHIVO=factores_psicosociales.pdf&TABLA=ARCHIVOS&CAMPOCLAVE=IDARCHIVO&VALORCLAVE=18307&CAMPOIMAGEN=ARCHIVO&IDTIPO=60&RASTRO=c797\\$m3920,3945](https://www.carm.es/web/integra.srvlets.Blob/factores_psicosociales.pdf?ARCHIVO=factores_psicosociales.pdf&TABLA=ARCHIVOS&CAMPOCLAVE=IDARCHIVO&VALORCLAVE=18307&CAMPOIMAGEN=ARCHIVO&IDTIPO=60&RASTRO=c797$m3920,3945)

19. Colombia. Congreso de la República de Colombia. Ley 1562 de 2012. Establece disposiciones para la promoción de la salud y la seguridad en el trabajo. [Internet]. 2012. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1562-de-2012.pdf>

20. Enciso Saldarriaga A, López Sierra M, Domínguez Ramírez M. Cronología de la normatividad de los Factores de riesgo psicosocial laboral en Colombia [Internet]. CES; 2015. Disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/1826/Cronologia_Normatividad.pdf;jsessionid=A6C5EA55FA6AB271B28ACBF3677224F0?sequence=2

21. Colombia. Decreto 1072 de 2015. Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector trabajo. [Internet]. [citado 5 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=62506>

22. Arango Henao JE. Escuela de las Relaciones Humanas en la Administración: los trabajos del Elton Mayo [Internet]. Universidad Nacional de Colombia; 2011. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/8017/7707501.2011.pdf?sequen>

23. Villarín Castro A, Méndez García T, Zuzuárregui Gironés MS, Sánchez Serrano S, Conejo Ocaña R. Calidad de vida profesional en trabajadores del área de atención primaria de Toledo. Rev Calidad Asistencial [Internet]. 2015 [citado 30 de abril de 2024];30(1):4-9. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-calidad-vida-profesional-trabajadores-del-S1134282X14001225>

24. López Martínez BE, Aragón-Castillo J, Muñoz Palomeque M, Madrid Tovilla S, Tornell-Castillo I. Calidad de vida laboral y desempeño laboral en médicos del instituto mexicano del seguro social de bienestar, en el estado de Chiapas. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. 2021 [citado 30 de abril de 2024];21(2):316-25. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.phpscript=sci_abstract&pid=S230805312021000200316&lng=es&nrm=iso&tlng=es

25. Caicedo Fandiño HY. Calidad de vida laboral en trabajadores de la salud en países latinoamericanos: meta-análisis. SIGNOS [Internet]. 2019 [citado 30 de abril de 2024];11(2):41-62. Disponible en: <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/signos/article/view/5081>
26. Grisales Patiño DA, Zuluaiica Agudelo AF. Calidad de vida profesional en los empleados del área de facturación de una clínica de alto nivel [Internet]. [Bello, Antioquia.]: Corporación Universitaria Minuto de Dios; 2023. Disponible en: https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/19066/1/ZuluaiicaAndres-GrajalesDeisy_2024.pdf
27. Cruz Velazco JE. La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. REVP&G [Internet]. Disponible en: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/pensamiento/article/view/10617/214421443127>
28. Rodríguez Marín J. Calidad de vida laboral en profesionales de la salud. Rev Calidad Asistencial [Internet]. 1 de noviembre de 2010 [citado 30 de abril de 2024];25(6):318-20. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-calidad-vida-laboral-profesionales-salud-S1134282X10001168>
29. Health and safety executive. Stress and psychological disorders in Great Britain 2013 [Internet]. 2013. Disponible en: <https://static.guim.co.uk/ni/1412687972727/stress-1.pdf>
30. Aranda Beltrán C. Diferencias por sexo, síndrome de burnout y manifestaciones clínicas, en los médicos familiares de dos instituciones de salud, Guadalajara, México. Revista Costarricense de Salud Pública [Internet]. 2006 [citado 30 de abril de 2024];15(29):1-7. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-14292006000200002&lng=en&nrm=iso&tlng=es
31. López Zambrano J, López Zambrano MA, Quimis Coronel GC, Cañizares Mendoza P. Riesgo psicosocial y sus efectos en la salud del profesional médico de una institución hospitalaria pública, Ecuador. 7(1):294-303. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8231684.pdf>
32. Bravo GP. Caracterización de la enfermedad laboral 2022. Revista Fasecolda [Internet]. 2022 [citado 18 de abril de 2024];(188):36-43. Disponible en: <https://revista.fasecolda.com/index.php/revfasecolda/article/view/857>

33. Ministerio de Salud y Protección Social. Indicadores de riesgos laborales [Internet]. [citado 18 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/RiesgosLaborales/Paginas/indicadores.aspx>
34. Silva C, Caicedo D, Serna Calvo L. 2016 [citado 18 de abril de 2024]; Disponible en: <http://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/9807>
35. Ortiz Monsalve LC, Cubides Zambrano José Hernando, Restrepo Miranda DA. Caracterización del talento humano en salud: Hacia el sistema de información del registro único nacional del talento humano. Rev Superintendencia Nacional de Salud [Internet]. 2013 [citado 18 de abril de 2024];(4):63-7. Disponible en: <https://www.studocu.com/co/document/universidad-catolica-luis-amigo/contabilidad-general/caracterizacion-talento-humano-en-salud-m-4/48041082>
36. Gutiérrez García S, García Anguita A. Facturación internacional de los servicios de salud [Internet]. 2006. Disponible en: https://administracionelectronica.gob.es/pae_Home/dam/jcr:b4aca6de-ff9f-405b-b115-70937f0eecf1/facturacion_internacional.pdf
37. Andrade Cera H, Orozco. Análisis de factores que inciden en el mal funcionamiento del departamento de facturación del Hospital Central Julio Barreneche en el D.T.C.H. De Santa Marta [Internet]. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/20436/hceraandrade.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Frehydell Upegui S. Generalidades de la facturación en salud y sus problemas en la operación. [Internet]. Universidad Pontificia Bolivariana; 2020. Disponible en: <https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/8162/Generalidades%20de%20la%20facturaci%c3%b3n%20en%20salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Arias C. Sistema de gestión de calidad para el área de facturación del Hospital Regional de Sogamoso. [Internet]. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uptc.edu.co/handle/001/2520>
40. Colombia. Ministerio de Salud. Decreto 2423 de 1996 por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones. [Internet]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-2423-de-1996.pdf>

41. Consejo directivo del Instituto de Seguros Sociales. Manual ISS 2001 [Internet]. 2001 [citado 1 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://miscuentasmedicas.com/manual-iss-2001>
42. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Decreto 4747 de 2007 por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los mismos y se dictan otras disposiciones. [Internet]. 2007. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?dt=S&i=27905>
43. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Resolución 3047 de 2008 por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007. [Internet]. 2008 [citado 1 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=152580&dt=S>
44. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 780 de 2016 por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. [Internet]. 2016. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf
45. Colombia. Ministerio de hacienda y crédito público. Modifica el Decreto 780 de 2016 por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. [Internet]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-2644-de-2022.pdf>
46. ESE BelloSalud. Plataforma Estratégica [Internet]. ESE BELLOSALUD. [citado 18 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.esbellosalud.gov.co/informacion/>
47. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta edición. Mc Graw Hill Education; 634 p. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Methodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
48. López N, Sandoval I. Métodos y técnicas de investigación cuantitativa y cualitativa [Internet]. Disponible en: https://pics.unison.mx/wp-content/uploads/2013/10/1_Metodos_y_tecnicas_cuantitativa_y_cualitativa.pdf
49. Núñez Cabezas VA. Evaluación de los factores psicosociales en el personal de emergencia del hospital general san francisco a través del método f-psico versión 3.1 y propuesta de control

para mejorar las condiciones laborales de los trabajadores [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3544/1/defensa%20de%20tesis%20factores%20psicosociales.pdf>

50. Cedeño Ortega P, Tituana Rodríguez DA, Varela Vielma CF, Vilaret Serpa A, Rodríguez Vásconez A. Factores de riesgos psicosociales y estrés laboral del personal operativo que labora en líneas. Universidad internacional SEK; Disponible en: <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/4890/1/Cede%20Ortega%20Mariuxi%20Patricia%20Tituana%20Rodríguez%20Diana%20Aracely.pdf>

51. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). FPSICO 4.1. Método de evaluación de factores psicosociales. Manual técnico y de uso de la aplicación informática [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/2927460/FPSICO+4.1+Manual+de+uso.pdf/5d6ae7dae51-486c-c7e0-990e8d61e022?t=1664176594626>

52. Castro P, Cruz E, Hernández J, Vargas R, Luis K. Una perspectiva de la Calidad de Vida Laboral. 2018;5(6). Disponible en: <http://www.reibci.org/publicados/2018/dic/3200115.pdf>

53. Patlán Pérez J. Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. Estudios Gerenciales [Internet]. 2013 [citado 28 de marzo de 2024];445-55. Disponible en: https://192.168.220.29/revistas/index.php/estudios_gerenciales/article/view/1740

54. Correa D, Cirera Y, Giuliani A. Vida con calidad Y Calidad de Vida en el Trabajo. 2013;16(30):145-63. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/877/87726343010.pdf>

55. Leuro Martínez M, Oviedo Salcedo IT. y auditoría de cuentas en salud [Internet]. Disponible en: <https://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2016/02/Facturaci%C3%B3n-auditor%C3%ADa-de-cuentas-en-salud.pdf>

56. Colombia. Ministerio de Salud. Anexo técnico de facturación. [Internet]. 2008. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Anexo%20T%C3%A9cnico%20No%205_3047_08.pdf

57. Ginebra. Oficina Internacional del trabajo. Factores Psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención [Internet]. 1984. Disponible en: <https://www.factorpsicosociales.com/wp-content/uploads/2019/02/FPS-OIT-OMS.pdf>

58. Luceño Moreno L, Martín García J, Jaén Díaz M, Díaz Ramiro EM. Evaluación de factores psicosociales en el entorno laboral. Edupsykhé [Internet]. 2005 [citado 16 de abril de 2024];4(1). Disponible en: <https://journals.ucjc.edu/EDU/article/view/3761>

59. Vieco Gómez GF, Abello Llanos R. Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. *Psicología desde el Caribe* [Internet]. 2014 [citado 19 de abril de 2024];31(2):354-85. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0123-417X2014000200009&lng=en&nrm=iso&tlng=es
60. Martínez Alcántara S, Hernández Sánchez A. Necesidad de estudios y legislación sobre factores psicosociales en el trabajo. *Revista Cubana de Salud Pública* [Internet]. 2014 [citado 1 de mayo de 2024];16(1):070. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/idata/article/view/6420>
62. Moreno Jiménez B. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad del Trabajo* [Internet]. [citado 2 de mayo de 2024] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465-546X2011000500002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
63. Jaramillo JA. Incidencia de la carga laboral en el rendimiento de los colaboradores del área de producción de la empresa Prologic S.A, de la ciudad de Guayaquil, año 2014 [Internet]. [Guayaquil- Ecuador]: Escuela Superior Politécnica del Litoral; 2015. Disponible en: <https://www.dspace.espol.edu.ec/retrieve/95295/D-CSH179.pdf>
64. Rocha Romero R. Carga mental laboral y psicostornos en trabajadores industriales. *Liberabit* [Internet]. 2005 [citado 28 de marzo de 2024];11(11):83-9. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-48272005000100010&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
65. Roca M. Carga de trabajo, control, Burnout y Calidad de Vida Profesional en funcionarios de una entidad financiera de Lima [Internet]. [Perú]: Universidad San Martín de Porres. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3268/roca_sm.pdf?sequence=3&isAllowed=y
66. Jaramillo Arcos MF. La sobrecarga de trabajo y su efecto sobre el compromiso organizacional en la gerencia de negocios de una empresa de telecomunicaciones [Internet]. [Quito]: Universidad Andina Simón Bolívar; 2017. Disponible en: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6057/1/T2551-MDTH-Arcos-La%20sobrecarga.pdf>

67. Carvajal Galeano N. La sobrecarga laboral y sus consecuencias en la salud de los trabajadores. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/3a837d7d-4f22-48cd-bbd9-12d0bca05304/content>
68. Bustamante K. Sobrecarga de trabajo y desempeño laboral del profesional de enfermería en Los Servicios De Emergencia [Internet]. [Lima-Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9462/Sobrecarga_BustamanteVela_zque_Kenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
69. Ardila R. Calidad De Vida: Una definición integradora. 2003;35(2):161-4. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
70. Pascucci M. El ocio como fuente de bienestar y su contribución a una mejor Calidad de Vida. Calidad de Vida y Salud [Internet]. 2012. Disponible en: <http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/76>
71. Marín IC. Calidad de vida rural y metodología cualitativa. Journal de Ciencias Sociales [Internet]. [citado 28 de marzo de 2024];43-62. Disponible en: <https://dspace.palermo.edu/ojs/index.php/jcs/article/view/4319>
72. Castro Carvajal FA, Chantong Cabrera KL. Carga laboral y su influencia en la calidad de vida del profesional de enfermería en el Hospital General Martín Icaza, periodo octubre 2019-marzo 2020. Babahoyo: UTB-FCS, 2020; 2020 [citado 3 de abril de 2024]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8000>
73. Gamboa Ruiz EJ. Satisfacción laboral: Determinantes [Internet]. 2023 [citado 3 de abril de 2024]. Disponible en: <https://psicologiacientifica.com/satisfaccion-laboral-determinantes/>
74. Charaja Incacutipa YM, Mamani Gamarra J. Satisfacción laboral y motivación de los trabajadores de la dirección regional de comercio exterior y turismo - puno - Perú, 2013. 2014 [citado 3 de abril de 2024];5(1):05-13. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2219-71682014000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2012 [citado 29 de marzo de 2024];26(4):604-17. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21412012000400013&lng=es&nrm=iso&tlng=es

76. Oficina internacional del trabajo. La organización del trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género. [Internet]. 2013. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/publications/la-organizacion-del-trabajo-y-los-riesgos-psicosociales-una-mirada-de>
77. Peiró JM, Bravo MJ. Factores psicosociales en la prevención de riesgos laborales: oportunidades y retos para la psicología del trabajo y de las organizaciones. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones* [Internet]. 1999;15(2):137-46. Disponible en: <https://journals.copmadrid.org/jwop/files/52169.pdf>
78. Blanch JM, Sahagún M, Cervantes G. Estructura factorial del cuestionario de condiciones de trabajo. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones* [Internet]. 2010 [citado 29 de marzo de 2024];26(3):175-89. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1576-59622010000300002
79. Rentería Valencia JA, Fernández Ospina E, Tenjo M. AM, Uribe Rodríguez AF. Identificación de factores psicosociales de riesgo en una empresa de producción. *Diversitas: Perspectivas en Psicología* [Internet]. 2009 [citado 29 de marzo de 2024];5(1):161-75. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.phpscript=sci_abstract&pid=S179499982009000100013&lng=en&nrm=iso&tlng=es
80. Villalobos F. GH. Vigilancia epidemiológica de los factores psicosociales: aproximación conceptual y valorativa. *Ciencias del Trabajo* [Internet]. 2004 [citado 29 de marzo de 2024];197-201. Disponible en: <http://www.cienciaytrabajo.cl/pdfs/14/Pagina%20197.PDF>
81. Ministerio de Salud. Política Nacional de Talento Humano en Salud. [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/politica-nacional-talento-humano-salud.pdf>
82. Acuña-Moraga O, Severino-González P, Cires-Gómez A. Responsabilidad social empresarial y ventaja competitiva. El estudio de pequeñas empresas mineras de Chile. *Encuentros* [Internet]. 2019 [citado 29 de marzo de 2024];17(02):178-86. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4766/476661510015/html/>
83. Solano Ilizarbe YJ. Influencia de la carga laboral sobre la satisfacción laboral en trabajadores administrativos del sector privado de lima metropolitana [Internet]. [Lima-Perú]: San Ignacio de Loyola; 2021. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4b935de2-6753-442a-b36d-db8b0ea08d86/content>

84. Vereau Chico G. Clima organizacional y satisfacción laboral en el personal administrativo de una entidad pública de Lima [Internet]. [Lima-Perú]: Universidad Ricardo Palma; 2018. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/1640/GiVereauC.pdfsequence=1&isAllowed=y>
85. Alameda Correa JD. Sobrecarga laboral y gestión administrativa de los directivos de la Asociación de Directores y Subdirectores “ADIYSS”, de la provincia de Sullana-2021 [Internet] [Tesis para maestría en gestión pública]: Cesar Vallejo; 2022 [citado 3 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/77852>
86. Función Pública. Calidad de Vida laboral [Internet]. [citado 3 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/preguntas-frecuentes/-/asset_publisher/sqxafjubsrEu/content/calidad-de-vida-laboral/28585938
87. Zaratiegui JR. La gestión por procesos: su papel e importancia en la empresa. IV(330):82-8. Disponible en: <https://www.mintur.gob.es/publicaciones/publicacionesperiodicas/economiaindustrial/revistaeconomiaindustrial/330/12jrza.pdf>
88. Villota Paz A. Propuesta de mejoramiento del proceso de facturación de servicios de salud en la Clínica de Ortopedia y Fracturas TRAUMEDICAL S.A.S. [Internet] [Tesis de maestría en Gerencia Integral por Procesos]: Universidad EAFIT; 2022. Disponible en: <https://repository.eafit.edu.co/server/api/core/bitstreams/e92577dc-cb59-45b4-b41c-c938c59d09f2/content>
89. ESE BelloSalud. Mapa de procesos. [citado 5 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.esbellosalud.gov.co/mapa-de-procesos-2/>
90. Blanco M. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2021 [citado 21 de marzo de 2024]. Los auxiliares administrativos ante las reclamaciones y disconformidades de los pacientes. Disponible en: <https://revistamedica.com/administrativos-reclamaciones-pacientes/>
91. ESE BelloSalud .Vigencia 2022 [Internet]. [citado 28 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.esbellosalud.gov.co/vigencia-2022/>
92. Molina Montoya NP. ¿Qué es el estado del arte? Cienc Tecnol Salud Vis Ocul [Internet].
93. Flores Morales MD, Rosero Bucheli MM. Evaluación de riesgos psicosociales basado en las metodologías 4.0 y en el cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales del ministerio de trabajo. caso aplicado al personal médico que labora en el hospital general del IESS [Internet]

[Tesis de maestría en Gestión de Riesgos Laborales] Ibarra (Ecuador): Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra; 2021. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/396ebeb9-4850-4fc1-bdde-634a96191c60/content>

94. Zambrano MGM. "Evaluación de los factores de riesgo psicosocial en los trabajadores de la empresa pública ECODEP en la ciudad de esmeraldas" [Internet] [Tesis de maestría en Salud y Seguridad Ocupacional mención Riesgos Laborales] Quito (Ecuador): Universidad internacional SEK; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/4986/1/Mac%C3%ADas%20Zambrano%20Margy> [Internet]. 2(14):27-34. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v14n2/v14n2a03.pdf>

96. Martín J, Cortés JA, Morente M, Caboblanco M, Garijo J, Rodríguez A. Características métricas del Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35). Gaceta Sanitaria [Internet]. 2004 [citado 4 de abril de 2024];18(2):129-36. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-91112004000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es

97. Rodríguez Jarabo B. Condiciones de trabajo, satisfacción laboral y calidad de vida laboral en educación y sanidad [Internet] [Tesis Doctoral]. [Elche]: Universidad Miguel Hernández de Elche; 2016. Disponible en: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/3018/1/TD%20Rodr%C3%ADguez%20Jarabo%20Beatriz.pdf>

98. Colombia. El Congreso de la República de Colombia. Ley 1164 de 2007 por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud. [Internet]. 2007 [citado 5 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201164%20DE%202007.pdf

99. Colombia. Congreso de la República de Colombia. Ley 50 de 1990. Por la cual se introducen reformas al Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones. [Internet]. 1990 [citado 5 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=281>

101. Colombia. Ministerio del trabajo. Resolución 2404 de 2019. Por la cual se adopta la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores Psicosociales y sus Efectos en la

Población Trabajadora y sus Protocolos Específicos y se dictan otras disposiciones. [Internet]. 2011 [citado 5 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=85641>

102. Colombia. El Congreso de la República de Colombia. Sentencia T-688 de 2016. Establece que la carga laboral excesiva puede ser considerada como un riesgo ocupacional que afecta la salud de los trabajadores. [Internet]. [citado 5 de abril de 2024]. Disponible en: [https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2005/T-688-](https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2005/T-688-05.htm#:~:text=Esta%20norma%20establece%20que%20los,matriculados%20en%20la%20jornada%20nocturna)

05.htm#:~:text=Esta%20norma%20establece%20que%20los,matriculados%20en%20la%20jornada%20nocturna

103. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Resolución 2646 de 2008. Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional. [Internet]. 2008 [citado 5 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=31607>

104. Plan de Desarrollo 2020-2024 [Internet]. ESE BELLOSALUD. [citado 5 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.esbellosalud.gov.co/plan-de-desarrollo/>

105. Jaramillo L. ¿Qué es Epistemología? Cinta de Moebio [Internet]. 2003 [citado 9 de abril de 2024];(18):174-8. Disponible en: <https://www.moebio.uchile.cl/18/jaramillo.html>

106. Comboni Salinas S, Juárez JM. Epistemología del pensamiento complejo. Análisis de problemas universitarios [Internet]. 2013 [citado 9 de abril de 2024];(65):39-51. Disponible en: <https://reencuentro.xoc.uam.mx/index.php/reencuentro/article/view/814>

107. Meza Cascante LG. El paradigma positivista y la concepción dialéctica del conocimiento | Mathematics, Education and Internet Journal. 2017 [citado 9 de abril de 2024]; Disponible en: <https://revistas.tec.ac.cr/index.php/matematica/article/view/2296>

108. Ramos CA. Los paradigmas de la investigación científica. Avances en Psicología [Internet]. 2022 [citado 9 de abril de 2024]. FPSICO 4.1: nueva actualización del programa de evaluación de factores psicosociales - Portal INSST - INSST. Disponible en: [https://www.insst.es/el-instituto-al-](https://www.insst.es/el-instituto-al-dia/f-psico-factores-psicosociales-metodo-de-evaluacion-version-4.1-ano-2022)

109. Instituto Nacional de Seguridad higiene el Trabajo (INSST). FPSICO del INSST [Internet]. 2012. Disponible en: <https://nextprevencion.com/metodos/psicosociologia/fpsico-del-insst/>

110. Patlán J. ¿Qué es la calidad de vida en el trabajo? Una aproximación desde la teoría fundamentada. 2021 [citado 9 de abril de 2024];37(2). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2020000200031
111. Polanía Reyes CL, Cardona Olaya FA, Castañeda Gamboa GI, Vargas IA, Calvache Salazar OA, Abanto Vélez WI. Metodología de investigación cuantitativa y cualitativa. 2020 [citado 9 de abril de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/596>
112. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. International Journal of Morphology [Internet]. 2017 [citado 9 de abril de 2024];35(1):227-32. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.phpscript=sci_abstract&pid=S071795022017000100037&lng=es&nrm=iso&tlng=es
113. Sarduy Domínguez Y. El análisis de información y las investigaciones cuantitativa y cualitativa. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2007 [citado 9 de abril de 2024];33(3):0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662007000300020&lng=es&nrm=iso&tlng=es
114. Torres IM, Karim Paz I, Salazar IFG. Métodos de recolección de datos para una investigación. (03):21. Disponible en: https://fgsalazar.net/LANDIVAR/ING-PRIMERO/boletin03/URL_03_BAS01.pdfher
115. Sierra Bravo R. Técnicas de investigación social [Internet]. Madrid; 2001 [citado 19 de abril de 2024]. Disponible en: <https://idoc.pub/documents/tecnicas-de-investigacion-socialsierra-bravo-355pdf-34wmk81py8l7>
116. Shutter A. El Proceso de la Investigación Participativa. Instituto Mexicano para el Desarrollo Comunitario, AC [Internet]. Disponible en: http://archivos.hic-al.org/Investigaci%C3%B3n_Participativa038e.pdf?id_documento=1679
117. Sánchez Guerrero F. Calidad de vida laboral del personal de enfermería que rota turnos en un hospital privado [Internet]. Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2017. Disponible en: <https://nive.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/4497/TESIS%20CVP35%20%20FABIAN%20FINAL%20MARZO%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
118. Instituto Nacional de Seguridad higiene el Trabajo (INSST). Factores psicosociales: Metodología de evaluación [Internet]. 2012. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/326879/926w.pdf/cdecdb91-70e84cacb3539ea39340e699>

119. Ministerio de Salud y Protección Social. Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial [Internet]. 2010. Disponible en: <https://posipedia.com.co/wp-content/uploads/2019/08/bateria-instrumento-evaluacion-factores-riesgo-psicosocial.pdf>
120. Dirección de investigación UA de C. por expertos [Internet]. 2017 [citado 25 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.unach.cl/wp-content/uploads/2018/06/INSTRUMENTOS_Validacion_expertos_cuestionario.docx
121. Escobar Pérez J, Cuervo Martínez Á. Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. Avances en Medición [Internet]. 2008;6:27-36. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25645w/Juicio_de_expertos_u4.pdf
122. Diaz de Rada V. Comparación entre los resultados proporcionados por encuestas telefónicas y personales: el caso de un estudio electoral. Centro de Investigaciones Sociológicas. 2010;1:66.
123. Méndez Álvarez CE. Metodología guía para elaborar diseños de investigación en ciencias económicas, contables y administrativas [Internet]. 2.^a ed. Kimpres ltda; 1999. 192 p. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24204w/Re/Metodologia_guia_para_elaborar_diseños_investigacion.pdf
124. Moreno Altamirano L. Epidemiología clínica [Internet]. 3.^a ed. 2013 [citado 21 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.academia.edu/40070230/Epidemiologia_clinica_moreno_3_edici
125. Colombia.Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud [Internet]. 1993. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
126. Asociación médica mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2024 [citado 25 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
127. Comisión Nacional de Investigación. Declaración de Singapur sobre la Integridad en la Investigación [Internet]. 2010. Disponible en: https://www.conicyt.cl/wp-content/blogs.dir/28/files/2013/05/157-13-REX_declaraci%C3%B3n-de-Singapur.pdf

128. U.S.A. Informe de Belmont: Principios y guías éticas para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet].1979. Disponible en: <https://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
129. Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médica. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos, Cuarta Edición. Ginebra: Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS); 2016.
130. Patlán Pérez J. Derechos laborales: una mirada al derecho a la calidad de vida en el trabajo: revista científica multidisciplinaria de la Universidad Autónoma del Estado de México. 2016;23(2):121-33.
131. Sáchez González R, Álvarez Nido R, Lorenzo Borda S. Calidad de vida profesional de los trabajadores de Atención Primaria del Área 10 de Madrid. Medifam [Internet]. 2003 [citado 31 de julio de 2024];13(4):55-60. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1131-57682003000400009&lng=es&nrm=iso&tlng=en
132. Vidotti V, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro RP, Robazzi ML do CC, Vidotti V, et al. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. Enfermería Global [Internet]. 2019 [citado 31 de julio de 2024];18(55):344-76. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.phpscript=sci_abstract&pid=S169561412019000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
133. Argibay JC. Muestra en investigación cuantitativa. Subjetividad y procesos cognitivos [Internet]. 2009;13(1):13-29. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339630252001>.
134. Cañón SC, Galeano Martínez G. Factores laborales psicosociales y calidad de vida laboral de los trabajadores de la salud de ASSBASALUD E.S.E Manizales (Colombia). Archmed [Internet]. 2011 [citado 29 de julio de 2024];11(2):114-26. Disponible en: <http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/819>
135. Cozzo G, Reich M. Estrés percibido y calidad de vida relacionada con la salud en personal sanitario asistencial. Psiencia revista latinoamericana de ciencia psicológica [Internet]. 2016;8(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3331/333145838001.pdf>
136. Bobadilla Suarez CA, Garzón González LM, Charria Ortiz VH, Bobadilla Suarez CA, Garzón González LM, Charria Ortiz VH. Identificación de factores de riesgo psicosocial en una

clínica de alta complejidad. *Psicología desde el Caribe* [Internet]. 2018 [citado 29 de julio de 2024];35(2):131-44. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0123-417X2018000200131&lng=en&nrm=iso&tlng=es

137. Gil-Monte PR, Peiró JM. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *anales de psicología* [Internet]. 1999;15(2):9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/167/16715210.pdf>

138. Albanesi de Nasetta S. Percepción de calidad de vida profesional en trabajadores de la salud. *Alternativas en Psicología* [Internet]. 2013;(28). Disponible en: <https://alternativas.me/attachments/article/27/1.%20Percepci%C3%B3n%20de%20calidad%20de%20vida%20profesional%20en%20trabajadores%20de%20la%20salud.pdf>

139. Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2023 [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/files/operaciones/ECV/bol-ECV-2023.pdf>

140. Mesén Fonseca R. Calidad de vida laboral [Internet]. 1999:6. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v24n551999/art3.pdf>

Anexos

Anexo 1 Información sociodemográfica y Ocupacional

https://drive.google.com/file/d/1tMkhJ7tTPD4INgOG6G5DtEPzBnfe81I7/view?usp=drive_link

Anexo 2. Cuestionario PFSICO 4.1

https://drive.google.com/file/d/1a6KniOc2LHuY1Pqucp_C13QqcRWD6PGC/view?usp=drive_link

Anexo 3. Cuestionario CVP-35

https://drive.google.com/file/d/1M22njShhehlsriDkHJ-a9mtgkvKQZA_f/view?usp=drive_link

Anexo 4. Consentimiento informado

https://drive.google.com/file/d/11v6OYFTz8xB-BuRc8JsMMFDvI0kIIMlg/view?usp=drive_link