



**UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA**

**Factores de riesgo psicosocial y estrés en trabajadores de una institución de salud de  
Antioquia, Colombia.**

**Autores**

**Ana Piedad Moreno Guisao**

**Liliana Andrea Rios Acevedo**

**Universidad de Antioquia**

**Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez**

**Medellín, Colombia**

**2019**



**Factores de riesgo psicosocial y estrés en trabajadores de una institución de salud de  
Antioquia, Colombia.**

**Ana Piedad Moreno Guisao**

**Liliana Andrea Rios Acevedo**

**Trabajo de grado para optar al título de:  
Especialistas en Seguridad y Salud en el Trabajo**

**Asesor:**

**Germán Fernando Vieco Gómez**

**Psicólogo, Magister en Salud Pública**

**Universidad de Antioquia**

**Facultad Nacional de Salud Pública**

**“Héctor Abad Gómez”**

**Medellín, Colombia**

**2019**

# Factores de riesgo psicosocial y estrés en trabajadores de una institución de salud de Antioquia, Colombia.

Psychosocial risk factors and stress in workers of a health institution in Antioquia, Colombia

*Ana Piedad Moreno Guisao.*

Psicóloga, terapeuta Gestáltica, Centro Gestáltico de Medellín, Colombia. Correo electrónico: anapiedadmoreno@gmail.com

*Liliana Andrea Rios Acevedo.*

Psicóloga, especialista en Psicología Organizacional. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. Correo electrónico: andreries2637@gmail.com

## Resumen

**Objetivo:** identificar los principales factores de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral y su relación con estrés, en los trabajadores de un hospital de primer nivel de un municipio de Antioquia en el año 2019. **Métodos:** estudio de tipo descriptivo, correlacional y transversal. Se aplicaron los cuestionarios de factores de riesgo psicosocial intralaboral (forma A y B), extralaboral y estrés, de la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial del Ministerio de la Protección Social de Colombia. Para el análisis correlacional entre los factores de riesgo psicosocial y estrés, se utilizó una matriz de correlaciones de Spearman ( $\rho$ ) con una significancia estadística de  $p < 0,05$ . **Resultados:** participaron del estudio 45 trabajadores, los cuales presentaron un nivel de riesgo psicosocial intralaboral global alto y extralaboral bajo. En la evaluación de estrés se presentó un nivel medio para los

trabajadores de cargos profesionales, tecnólogos y jefaturas y un nivel de estrés alto para los de cargos auxiliares, asistentes y operativos. En el análisis correlacional, la dimensión de riesgo psicosocial que presenta una asociación significativa con estrés, fue influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral ( $\rho=,576$ ;  $p=0,006$ ) correspondiente al grupo que diligenció forma A y situación económica ( $\rho=,486$ ;  $p=0,016$ ) para los de forma B. **Conclusiones:** los trabajadores evaluados están expuestos a un nivel de riesgo psicosocial alto, presentando diversa sintomatología relacionada con estrés. Los resultados de este estudio confirman que los trabajadores del sector salud tienen una gran vulnerabilidad a diversos riesgos psicosociales que afectan su salud y bienestar y a su vez, impactan en el rendimiento y calidad del servicio; por tanto, se reconoce que no sólo es suficiente la identificación de estos riesgos, sino que las organizaciones tienen la responsabilidad de ir más allá apuntando hacia la prevención, con el fin de garantizar entornos de trabajo saludables.

**Palabras clave:** factores psicosociales, factores de riesgo psicosocial, estrés, sector salud.

### Abstract

**Objective:** to identify the main factors of risk psychosocial workplace and outside the workplace and their relationship with stress, in the workers of a first level hospital of a municipality in Antioquia in 2019. **Methods:** study of a correlational and transversal descriptive type. The questionnaires of inside the workplace psychosocial risk factors (form A and B), outside the workplace and battery stress instruments were applied for the evaluation of psychosocial risk factors of the Ministry of Social Protection of Colombia. For the correlational analysis between psychosocial risk factors and stress, a Spearman correlation matrix ( $\rho$ ) with a statistical significance of  $p < 0.05$  was used. **Results:** 45 workers participated in the study, which have a high level of inside the workplace and outside the workplace psychosocial risk. In the stress assessment, a medium level was presented for workers in professional positions, technologists and headquarters and a high level of stress for those in auxiliary, assistant and operational positions. In the correlational analysis, the psychosocial risk dimension that presents a significant association with stress was the influence of work on outside the workplace environment ( $\rho = ,576$ ;  $p = 0.006$ ) corresponding to the group that completed form A and economic situation ( $\rho = ,$

486;  $p = 0.016$ ) for those of form B. **Conclusions:** the workers evaluated are exposed to a high level of psychosocial risk, presenting different symptoms related to stress. The results of this study confirm that workers in the health sector have a high vulnerability to various psychosocial risks that affect their health and well-being and in turn impact on the performance and quality of the service, therefore, it is recognized that not only is identification sufficient. of these risks, but organizations have a responsibility to go beyond pointing towards prevention, in order to guarantee healthy work environments.

**Keywords:** psychosocial factors, psychosocial risk factors, stress, health sector.

## Introducción

La organización del trabajo ha experimentado en las últimas décadas profundas transformaciones tecnológicas, económicas, organizativas, espaciales, sociales, políticas y culturales. Esa transformación ha conllevado a una decadencia de las formas tradicionales del trabajo y, por el otro lado, un aumento de otras actividades laborales, como la actividad intelectual, la prestación de servicios, el trabajo informal y la flexibilización del empleo (Díaz y Rentería, 2017). Así mismo, la economía, la globalización, las nuevas formas de contratación y el avance acelerado de las nuevas tecnologías, hace que las organizaciones como medio para sobrevivir, deban acogerse a la alta competitividad que exige el mercado, trayendo consecuencias para los trabajadores que afectan su salud física y mental, y el desequilibrio entre la vida familiar y la vida laboral (Sarsosa, Charria y Arenas, 2014); además de la incidencia en la calidad de su desempeño y en el logro de los objetivos organizacionales.

En el trabajo, las personas están expuestas a diversos riesgos, entre ellos los psicosociales, que están relacionados con el estado de salud del trabajador y así mismo pueden contribuir a causar enfermedades. Es así, como la Organización Mundial de la Salud y la Oficina Internacional del Trabajo desde el año 1984, resaltan la importancia de que las organizaciones presten mayor atención a los factores psicosociales en el trabajo y su influencia sobre la salud de los trabajadores (OIT y OMS, 1984; Peiró y Bravo, 1999). En los últimos años, se han destacado, entre los investigadores y los responsables de las políticas públicas, los estudios relacionados con los efectos de los factores de riesgo psicosocial y del estrés relacionado con el trabajo (Organización Internacional del Trabajo, 2016).

En la Resolución 2646 de 2008 se define a los factores psicosociales como aquellos que:

“Comprenden los aspectos intralaborales, los extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas del trabajador, los cuales, en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas” (p. 2).

Los factores de riesgo psicosocial tienen una alta probabilidad de generar efectos negativos en la salud de los trabajadores, entre ellos el estrés. Para la OIT (2016), “el estrés es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias

percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias” (p. 2). Otros modelos explicativos del estrés, como el modelo demanda- control de Karasek, define que el estrés es el resultado de la interacción entre las demandas psicológicas elevadas y la limitada libertad para la toma de decisiones, es decir, el bajo control. Este modelo postula que las reacciones de tensión psicológica más negativas (fatiga, ansiedad, depresión y enfermedad física), se producen cuando las exigencias psicológicas del puesto de trabajo son elevadas y, el sujeto posee un escaso control en la toma de decisiones (Luceño, García, Rubio y Díaz, 2004). En las últimas formulaciones de este modelo, según Vieco y Abello (2014) se ha añadido la dimensión apoyo social, que cuando existe un apoyo social adecuado puede disminuir parte del potencial del estresor generado por la combinación de las altas demandas o exigencias (cognitivas, emocionales, cuantitativas o cualitativas) y el bajo control (autonomía para tomar decisiones con respecto al trabajo).

Además, el modelo desequilibrio esfuerzo – recompensa de Siegrist, propone que elevados esfuerzos unidos a bajas recompensas, pueden provocar un aumento de tensión (Luceño *et al.*, 2004); la interacción entre un esfuerzo elevado y un bajo nivel de recompensas a largo plazo representa una situación de mayor riesgo para la salud (Vieco y Abello, 2014).

Si bien, cualquier ambiente laboral es propenso a exponer a sus trabajadores a riesgos laborales, en los trabajadores del sector salud se presenta una mayor vulnerabilidad a estos riesgos psicosociales por la naturaleza de su actividad laboral, pues diversas investigaciones realizadas en Colombia (Uribe y Martínez, 2013; Sarsosa *et al.*, 2014; Uribe, Martínez y Rodríguez, 2015; Gómez, Rodríguez, Ordosgoitia, Rojas, y Severiche, 2016; Bobadilla, Garzón, y Charria, 2018) han evidenciado que los trabajadores del sector de la salud constituyen una población vulnerable a padecer respuestas de estrés y situaciones derivadas como el síndrome de quemarse en el trabajo, tensión emocional, fatiga, agotamiento, acoso laboral, alteraciones psicológicas de diferente naturaleza y problemas cardiovasculares y osteomusculares; por diferentes causas, como las jornadas y los turnos extensos, la sobrecarga de trabajo y las altas demandas emocionales, implicadas en la atención a personas enfermas o el contacto permanente con el sufrimiento (Sarsosa *et al.*, 2014; Bobadilla *et al.*, 2018).

Por todo lo anterior, como lo propone la OIT, se hace indispensable para las organizaciones realizar un monitoreo permanente de los factores psicosociales y sus riesgos

asociados. La evaluación de los factores psicosociales en el trabajo y de su incidencia sobre la satisfacción del trabajador, sobre los resultados y sobre la salud, requiere diferentes métodos de medición que pueden proporcionar una base de datos para la definición de los problemas y la determinación de los factores contributivos y de las necesidades de acciones de prevención y de control (OIT y OMS, 1984).

En Colombia, la evaluación de estos factores de riesgos psicosociales se enmarca en la resolución 2646 de 2008 y para tal efecto, el Ministerio de la Protección Social construye junto con la Pontificia Universidad Javeriana la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, la cual entró en vigencia a partir del año 2010, con el objetivo de cualificar los procesos de evaluación de factores de riesgo psicosocial y contar con información que permita focalizar programas, planes y acciones dirigidas a la prevención y control (Ministerio de la Protección Social, 2010).

La institución de salud donde se realizó el presente estudio, por su actividad económica, desarrolla labores de riesgo alto y sus trabajadores están expuestos a una serie de condiciones como trabajo bajo presión, altos niveles de atención, velocidad en respuesta de la atención, toma de decisiones, calidad en la prestación del servicio, y disponibilidad de tiempo por turnos extensos, nocturnos y rotativos. Resaltando las altas demandas emocionales, de carga mental, las extensas jornadas de trabajo y las exigencias de responsabilidad, como factores que influyen de manera negativa en la salud y bienestar de sus trabajadores. De ahí la importancia de realizar la evaluación de los factores de riesgo psicosocial, con el fin de identificar los principales factores de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral y su relación con estrés, en los trabajadores de un hospital de primer nivel de un municipio de Antioquia en el año 2019.



## Métodos

Se realizó un estudio descriptivo y correlacional, con el propósito de identificar los principales factores de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral y su relación con estrés, en los trabajadores de la salud evaluados. Y de tipo transversal porque se indagó sobre la prevalencia de los factores de riesgo y el estrés, de manera simultánea y con una medición en un solo momento y lugar determinado (Müggenburg y Pérez, 2007). Los participantes fueron 45 trabajadores seleccionados mediante censo poblacional, de todos los cargos, pertenecientes al área asistencial y administrativa y con diferentes modalidades de vinculación. Se estableció como criterios de inclusión, los trabajadores pertenecientes a la institución, vinculados mediante contrato a término fijo, indefinido, temporales y prestación de servicios, con una antigüedad ininterrumpida superior a 3 meses y que laboraran más de 24 horas a la semana.

Para la identificación de los factores de riesgo psicosocial y estrés, se utilizó la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial y estrés del Ministerio de la Protección Social, desarrollada en julio de 2010 por la Pontificia Universidad Javeriana-Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales. De la batería se utilizaron los siguientes cuestionarios:

- Ficha de datos generales: contiene información socio-demográfica e información ocupacional del trabajador. Consta de 19 ítems generales.
- Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral: la versión forma A consta de 123 ítems, esta forma se aplicó a 21 trabajadores con cargos profesionales, tecnólogos y jefaturas. Y la forma B que consta de 97 ítems, se aplicó a 24 trabajadores con cargos auxiliares, asistentes y operativos, véase tabla 1.
- Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral que consta de 31 ítems, véase tabla 1.
- Cuestionario para la evaluación del estrés que consta de 31 ítems, véase tabla 1.

**Tabla 1.** Dominios y dimensiones del cuestionario intralaboral forma A y B, extralaboral y estrés de la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Constructo	Dominio	Dimensión	Forma A	Forma B	
			Nº ítems	Nº ítems	
Condiciones Intralaborales	Liderazgo y relaciones sociales	Características del liderazgo	13	13	
		Relaciones sociales en el trabajo	14	12	
		Retroalimentación del desempeño	5	5	
		Relación con los colaboradores	9	No aplica	
	<i>Subtotal</i>			<b>41</b>	<b>30</b>
	Control sobre el trabajo	Control y autonomía sobre el trabajo	3	3	
		Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas	4	4	
		Participación y manejo del cambio	4	3	
		Claridad del rol	7	5	
		Capacitación	3	3	
	<i>Subtotal</i>			<b>21</b>	<b>18</b>
	Demandas del trabajo	Demandas cuantitativas	6	3	
		Demandas de carga mental	5	5	
Demandas emocionales		9	9		
Exigencias de responsabilidad del cargo		6	No aplica		
Demandas ambientales y de esfuerzo físico		12	12		
Demandas de la jornada del trabajo		3	6		
Consistencia del rol		5	No aplica		
Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral		4	4		
<i>Subtotal</i>			<b>50</b>	<b>39</b>	
Recompensas	Reconocimiento y compensación	6	6		
	Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza.	5	4		
<i>Subtotal</i>			<b>11</b>	<b>10</b>	
<i>Total intralaboral</i>			<b>123</b>	<b>97</b>	
Condiciones Extralaborales	Tiempo fuera del trabajo	4	4		
	Relaciones familiares	3	3		
	Comunicación y relaciones interpersonales	5	5		
	Situación económica del grupo familiar	3	3		
	Características de la vivienda y de su entorno	9	9		

	Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	3	3
	Desplazamiento vivienda-trabajo-vivienda	4	4
	<b>Total extralaboral</b>	<b>31</b>	<b>31</b>
	Síntomas fisiológicos	8	8
	Síntomas de comportamiento social.	4	4
<b>Estrés</b>	Síntomas intelectuales y laborales	10	10
	Síntomas psicoemocionales	9	9
	<b>Total estrés</b>	<b>31</b>	<b>31</b>

Fuente: elaboración propia, basado en el Manual General de la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Estos cuestionarios se aplicaron a los 45 trabajadores, los cuales cumplieron con los criterios específicos de inclusión, se realizó de forma grupal, se explicó la finalidad del estudio y el carácter voluntario y anónimo de su participación. Se pidió a cada trabajador que diligenciara un consentimiento informado donde autorizaba su participación voluntaria y donde se les garantizaba la reserva y confidencialidad de la información. Este estudio se clasifica como investigación sin riesgo, conforme a la resolución 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, ya que no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participaron en el estudio y porque se basó en el análisis de información recolectada mediante la aplicación de la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial y estrés del Ministerio de la Protección Social (2010) y no se realizaron procedimientos invasivos con personas. A su vez, la Ley 1090 de 2006 “por medio de la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología, se dicta el código deontológico y bioético y otras disposiciones” y la Resolución 2646 del 2008, exponen que los profesionales psicólogos deben tener como principio fundamental la reserva y confidencialidad de la información de las personas evaluadas. Por tanto, se pidió a cada trabajador evaluado que diligenciara el consentimiento informado y se veló, en todas las fases del estudio, por la garantía de Protección a su privacidad.

Para la calificación de los cuestionarios, se tabularon los datos utilizando como herramienta un aplicativo en programa Excel obteniendo los puntajes brutos (por dimensión, dominio, niveles de estrés y total general riesgo psicosocial) y transformación de los puntajes brutos en puntajes transformados basados en las tablas de baremos propuestos por la batería. Los resultados que se presentan para los dominios, las dimensiones y el estrés, se dan en cinco niveles de riesgo: sin riesgo o riesgo despreciable, bajo, medio, alto y muy alto (Ministerio de la Protección Social, 2010).

La información obtenida a través de la recolección de datos, fue procesada en el software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 21 desarrollada por la compañía IBM, con el fin de calcular la asociación entre los factores de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral con estrés, por medio del coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho$ ). Dicho coeficiente, mide el grado de asociación entre dos cantidades, pero no determina relación causa-efecto, y los resultados pueden oscilar entre  $-1$  y  $+1$ ; el valor  $0$  indica que no existe asociación lineal entre las dos variables en estudio (Martínez, Tuya, Martínez, Pérez y Cánovas, 2009); además se tuvo en cuenta una significancia estadística de  $p < 0,05$ .

Se calculó el valor de  $\rho$  de cada una de las dimensiones de los cuestionarios intralaboral forma A y B, de manera independiente, y luego se cruzó cada resultado con la variable estrés y así mismo, las dimensiones del cuestionario extralaboral con la variable estrés. A su vez, también se calculó el coeficiente alfa de Cronbach de cada una de las dimensiones para medir la consistencia interna entre los ítems de los cuestionarios y así poder determinar la confiabilidad de la escala. Según Celina y Campo (2005) el valor mínimo aceptable para el coeficiente alfa de Cronbach es  $0,70$ ; por debajo de ese valor la consistencia interna de la escala utilizada es baja y el valor máximo esperado es  $0,90$ .

## Resultados

La mayoría de la población evaluada pertenecía al sexo femenino (80%), la edad estuvo en un rango entre los 31 y 40 años (35%) y el nivel educativo más sobresaliente, fue el nivel técnico y tecnológico con un 49%. Con relación al estado civil, se encontró que el 49% de los trabajadores son solteros y otro 49% están casados; en la modalidad de tipo vivienda la mayoría de los trabajadores pagan arriendo con un 42%. Respecto al número de personas que tienen a su cargo económicamente, el 62% tienen entre 1 y 2 personas. Sobre la información ocupacional se encontró que el tipo de cargo de mayor proporción en la institución fue el asistente y auxiliar con un 42%. El área asistencial tuvo mayor porcentaje de participación con un 69% y el 27% de los trabajadores tienen una antigüedad dentro de la institución menor a 1 año. Respecto al total de horas de trabajo al día, el 73% labora turnos de 8 horas y el tipo de contrato más recurrente es el de término indefinido con un 69%.

Los resultados que se presentan para los dominios, las dimensiones y el estrés, se dan en cinco niveles de riesgo: sin riesgo o riesgo despreciable, bajo, medio, alto y muy alto (Ministerio de la Protección Social, 2010). Como se muestra en la tabla 2, a nivel general de la institución, se encontró un riesgo psicosocial alto con un puntaje transformado de 29,8 siendo las condiciones intralaborales la de mayor nivel de riesgo (alto) con un puntaje transformado de 33,8 y por el contrario, las condiciones extralaborales con un nivel de riesgo bajo con un puntaje de 15,7. Lo anterior, hace referencia a que en la institución existen condiciones del trabajo y de su organización que actúan como fuente de riesgo psicosocial para los trabajadores y que influyen sobre su salud, bienestar y su desempeño; sin embargo las condiciones extralaborales de los trabajadores mitigan el impacto de los riesgos psicosociales, puesto que en los resultados de las condiciones extralaborales de ambos grupos, el mayor porcentaje de trabajadores se halló en los niveles sin riesgo o riesgo bajo (véase tabla 2).

**Tabla 2.** Resultados de la evaluación de factores de riesgo psicosocial y estrés en puntaje transformado y porcentaje de personas por niveles de riesgo.

Forma	Cuestionario	Puntaje transformado	Porcentajes de personas por nivel de riesgo					Total
			Sin riesgo o riesgo despreciable	Riesgo bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo muy alto	
<b>Resultado general de la institución</b>	<b>Intralaboral</b>	33,8	4,4%	8,9%	24,4%	37,8%	24,4%	100%
	<b>Extralaboral</b>	15,7	37,8%	28,9%	15,6%	13,3%	4,4%	100%
	<b>Total Riesgo Psicosocial</b>	29,8	6,7%	17,8%	24,4%	24,4%	26,7%	100%
	<b>Estrés</b>	16,6	15,6%	22,2%	26,7%	13,3%	22,2%	100%
<b>Forma A</b>	<b>Intralaboral</b>	33,9	4,8%	9,5%	28,6%	33,3%	23,8%	100%
	<b>Extralaboral</b>	14,6	42,9%	33,3%	4,8%	14,3%	4,8%	100%
	<b>Total Riesgo Psicosocial</b>	30,0	9,5%	28,6%	4,8%	28,6%	28,6%	100%
	<b>Estrés</b>	13,9	23,8%	33,3%	19,0%	14,3%	9,5%	100%
<b>Forma B</b>	<b>Intralaboral</b>	33,7	4,2%	8,3%	20,8%	41,7%	25,0%	100%
	<b>Extralaboral</b>	16,6	33,3%	25,0%	25,0%	12,5%	4,2%	100%
	<b>Total Riesgo Psicosocial</b>	29,6	4,2%	8,3%	41,7%	20,8%	25,0%	100%
	<b>Estrés</b>	18,9	8,3%	12,5%	33,3%	12,5%	33,3%	100%

*Fuente:* elaboración propia con datos del estudio.

Con relación a los factores de riesgo intralaboral, como se muestra en la tabla 3, los resultados del cuestionario forma A que corresponde a los trabajadores de cargos profesionales, tecnólogos y jefaturas, se encontró que los dominios donde se presenta mayor riesgo psicosocial, con un nivel de riesgo alto, son demandas de trabajo y liderazgo y relaciones sociales. Dentro del dominio de demandas del trabajo se resalta la dimensión de demandas emocionales con un nivel de riesgo muy alto, y demandas de carga mental y exigencias de responsabilidad del cargo con un nivel alto. Lo que indica que los trabajadores en el desarrollo de su labor se enfrentan de forma cotidiana a situaciones difíciles donde se debe ejercer gestión de sus emociones y no reaccionar ante el usuario; se requiere un gran esfuerzo mental, concentración y atención al detalle, además de la responsabilidad en la toma de decisiones, el tener que responder por la seguridad y salud de

otras personas y velar por la calidad de los resultados de su trabajo. Del dominio de liderazgo y relaciones sociales, se resalta la dimensión retroalimentación del desempeño con un nivel de riesgo alto, dado que los trabajadores no reciben una información constante, de parte de sus jefes, de la forma cómo están haciendo su trabajo, destacando no sólo los aspectos por mejorar sino también las fortalezas.

**Tabla 3.** Resultados de los factores de riesgo intralaboral forma A y B, con puntajes transformados y nivel de riesgo de los trabajadores de un hospital de primer nivel de un municipio de Antioquia, 2019.

Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral					
Dominio	Dimensiones	Forma A		Forma B	
		Puntaje transformado	Nivel de riesgo	Puntaje transformado	Nivel de riesgo
<b>Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo</b>	Características del liderazgo	29,7	Riesgo medio	26,2	Riesgo alto
	Relaciones sociales en el trabajo	24,7	Riesgo medio	29,4	Riesgo alto
	Retroalimentación del desempeño	46,7	Riesgo alto	32,5	Riesgo alto
	Relación con los colaboradores	13	Sin Riesgo	No aplica	No aplica
	<b>Total dominio</b>	<b>26,4</b>	<b>Riesgo alto</b>	<b>28,5</b>	<b>Riesgo alto</b>
<b>Control sobre el trabajo</b>	Claridad de rol	24,1	Riesgo alto	21,9	Riesgo alto
	Capacitación	33,3	Riesgo medio	37,2	Riesgo alto
	Participación y manejo del cambio	32,8	Riesgo medio	42,7	Riesgo alto
	Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos	10,4	Riesgo medio	32,8	Riesgo medio
	Control y autonomía sobre el trabajo	46	Riesgo alto	49,6	Riesgo bajo
<b>Total dominio</b>	<b>27,6</b>	<b>Riesgo medio</b>	<b>35,0</b>	<b>Riesgo alto</b>	
<b>Demandas del trabajo</b>	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	29,6	Riesgo medio	32,1	Riesgo medio
	Demandas emocionales	51,5	Riesgo muy alto	43,3	Riesgo alto
	Demandas cuantitativas	43,6	Riesgo medio	37,1	Riesgo medio
	Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	39	Riesgo medio	33,6	Riesgo alto
	Exigencias (Nivel) de responsabilidad del cargo	70,8	Riesgo alto	No aplica	No aplica
	Demandas de carga mental	81,7	Riesgo alto	67,9	Riesgo medio
	Consistencia del rol	29,3	Riesgo medio	No aplica	No aplica
	Demandas de la jornada de trabajo	28,6	Riesgo medio	40,8	Riesgo medio
<b>Total dominio</b>	<b>46</b>	<b>Riesgo alto</b>	<b>41,2</b>	<b>Riesgo alto</b>	
<b>Recompensas</b>	Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza	11,4	Riesgo alto	8,6	Riesgo medio
	Reconocimiento y compensación	25	Riesgo medio	24,5	Riesgo medio
	<b>Total dominio</b>	<b>18,8</b>	<b>Riesgo medio</b>	<b>18,1</b>	<b>Riesgo alto</b>
<b>Puntaje total del cuestionario intralaboral</b>		<b>33,9</b>	<b>Riesgo alto</b>	<b>33,7</b>	<b>Riesgo alto</b>

*Fuente:* elaboración propia con datos del estudio.

Para los resultados del cuestionario intralaboral forma B, como se muestra en la tabla 3, correspondiente a los trabajadores de cargos auxiliares, asistentes y operativos, se encontró un nivel de riesgo alto en los cuatro dominios: demandas del trabajo, liderazgo y relaciones sociales, control sobre el trabajo y recompensas. Igualmente, como el anterior grupo, las demandas emocionales a las que están expuestos inciden sobre su desempeño, además de la influencia que tiene su trabajo sobre el entorno extralaboral. Este grupo de trabajadores, considera que falta un acompañamiento constante de parte de los líderes y más cohesión y apoyo entre los equipos de trabajo. Falta más claridad en las funciones y en el impacto que tiene el trabajo sobre los objetivos organizacionales, además es limitada la participación de los trabajadores en las capacitaciones por los turnos extensos, las formas de contratación, y por la imposibilidad de suspender labores por el tipo de servicio que se presta en la institución.

A diferencia de las condiciones intralaborales, según los resultados de las condiciones extralaborales de los trabajadores de la institución como se muestra en la tabla 4, se evidencia un nivel de riesgo bajo para ambos grupos, destacándose el apoyo familiar, las características de la vivienda y las facilidades para el desplazamiento hacia el trabajo por ser un municipio pequeño y tranquilo, como condiciones que mitigan el impacto de los riesgos psicosociales, puesto que en los resultados de las condiciones extralaborales de ambos grupos, como se muestra en la tabla 2, el mayor porcentaje de trabajadores se halló en los niveles sin riesgo o riesgo bajo.

En los resultados obtenidos para la evaluación de estrés, como se muestra en la tabla 5, se identificó a nivel general de la población evaluada, la presencia de síntomas en un riesgo medio, con un puntaje transformado de 16,6 lo que indica una respuesta moderada de síntomas fisiológicos, psicoemocionales, intelectuales, laborales y de comportamiento social relacionados con estrés. Se encontró que los trabajadores pertenecientes a los cargos asistentes, auxiliares y operativos, presentan mayores niveles de estrés con un nivel de riesgo alto y se identificó que los síntomas más frecuentes en los últimos tres meses a la fecha de la evaluación, fueron dolores en el cuello, espalda o tensión muscular, dolor de cabeza; sentimiento de sobrecarga de trabajo, cansancio, tedio o desgano; sentimiento de angustia, preocupación o tristeza y consumo de bebidas como alcohol o café y/o cigarrillo.



**Tabla 4.** Resultados de los factores de riesgo extralaboral forma A y B, con puntajes transformados y nivel de riesgo, de los trabajadores de un hospital de primer nivel de un municipio de Antioquia, 2019.

<b>Factores de Riesgo Psicosocial Extralaboral</b>				
<b>Dimensiones</b>	<b>Forma A</b>		<b>Forma B</b>	
	<b>Puntaje transformado</b>	<b>Nivel de riesgo</b>	<b>Puntaje transformado</b>	<b>Nivel de riesgo</b>
Tiempo fuera del trabajo	30,4	Riesgo medio	30,7	Riesgo medio
Relaciones familiares	3,6	Sin Riesgo	8,3	Sin Riesgo
Comunicación y relaciones interpersonales	11,7	Riesgo medio	13,8	Riesgo bajo
Situación económica del grupo familiar	19,4	Riesgo bajo	33,3	Riesgo medio
Características de la vivienda y de su entorno	8,9	Riesgo bajo	9,7	Riesgo bajo
Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	21,4	Riesgo medio	11,5	Riesgo bajo
Desplazamiento vivienda – trabajo – vivienda	15,2	Riesgo medio	21,5	Riesgo medio
<b>Total extralaboral</b>	<b>14,6</b>	<b>Riesgo bajo</b>	<b>16,6</b>	<b>Riesgo bajo</b>

*Fuente:* elaboración propia con datos del estudio.

**Tabla 5.** Resultados de la evaluación de estrés forma A y B, con puntajes transformados y nivel de riesgo, de los trabajadores de un hospital de primer nivel de un municipio de Antioquia, 2019.

<b>Niveles de estrés</b>		
<b>Forma</b>	<b>Puntaje transformado</b>	<b>Nivel de riesgo</b>
Forma A	13,9	Riesgo medio
Forma B	18,9	Riesgo alto
<b>Total general estrés</b>	<b>16,6</b>	<b>Riesgo medio</b>

*Fuente:* elaboración propia con datos del estudio.

De acuerdo a los resultados del coeficiente de correlación de Spearman, como se muestra en la tabla 6, la dimensión que obtuvo la asociación más significativa con estrés fue: influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral, correspondiente a los trabajadores de cargos profesionales, tecnólogos y jefaturas ( $\rho=,576$  y  $p=0,006$ ), lo que significa que las altas demandas de tiempo y esfuerzo afectan negativamente la vida personal y familiar de los trabajadores, puesto que al estar en otros espacios siguen pensando y atendiendo asuntos laborales, además por los horarios de trabajo, generalmente más de 8 horas, el tiempo que comparten con la familia y amigos es más restringido. Para los trabajadores de cargos asistentes, auxiliares y operativos, la dimensión más asociada con estrés fue situación económica ( $\rho=,486$  y  $p=0,016$ ) dado que este grupo tiene unos ingresos salariales más bajos en relación con el personal profesional de la organización y es posible que hayan asumido otros compromisos económicos y deudas que afectan el presupuesto familiar.

Se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de ,846 para los trabajadores de cargos profesionales, tecnólogos y jefaturas y ,756 para los trabajadores de cargos auxiliares, asistentes y operativos, lo que indica que existe una consistencia interna y una correlación entre los ítems de cada una de las dimensiones de los cuestionarios intralaboral, extralaboral y el estrés; según Celina y Campo (2005), para determinar una buena consistencia interna se debe obtener valores de alfa entre 0,70 y 0,90 por lo tanto, los resultados obtenidos en cada uno de los grupos evaluados son confiables.

**Tabla 6.** Dimensiones de los factores de riesgo Intralaboral y extralaboral que presentan asociación estadísticamente significativa (valor de  $p \leq 0,05$ ) con estrés, de los trabajadores de un hospital de primer nivel de un municipio de Antioquia, 2019.

Análisis correlacional de Spearman					
Factor de riesgo	Dominio	Dimensiones	Forma	Valor de rho	Valor de p
Intralaboral	Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo.	Retroalimentación del desempeño	B	,459*	0,024
		Demandas ambientales y de esfuerzo físico	A	,516*	0,017
	Demandas del trabajo	Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	A	,576**	0,006
		Demandas emocionales	A	0,429	0,052
		Demandas cuantitativas	A	0,414	0,062
Recompensas	Reconocimiento y compensación	B	,430*	0,036	
Extralaboral	Tiempo fuera del trabajo		A	,515*	0,017
	Relaciones familiares		B	,417*	0,043
	Situación económica		B	,486*	0,016
	Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo		A	,437*	0,048
	Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo		B	,432*	0,035

Nota:\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)  
 \*\*. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: elaboración propia con datos del estudio.

## Discusión

Los hallazgos encontrados indican un nivel de riesgo psicosocial alto, para los trabajadores de la salud evaluados en este estudio, siendo las condiciones intralaborales las de mayor riesgo con un nivel alto, lo que significa que en la institución existen condiciones del trabajo y de su organización que actúan como fuente de riesgo psicosocial para los trabajadores y que influyen sobre su salud, bienestar y su desempeño. Encontrando, entre los trabajadores evaluados, la presencia de diversa sintomatología como dolores de cabeza, cuello, espalda y tensión muscular; sentimiento de sobrecarga de trabajo, cansancio, angustia, preocupación y tristeza y consumo de bebidas como alcohol o café y/o cigarrillo; con una importante posibilidad de asociación de estos con estrés. Así como lo mencionan otros estudios (Uribe y Martínez, 2013; Sarsosa *et al.*, 2014; Uribe *et al.*, 2015; Gómez *et al.*, 2016; Bodabilla, *et al.*, 2018), los trabajadores del sector salud se encuentran enfrentados en su día a día a condiciones de trabajo que demandan un gran esfuerzo cognitivo, emocional, demandas de tiempo y exigencias de alta calidad en sus resultados por el tipo de servicio que prestan; lo que desencadena agotamiento físico y emocional.

Los dominios que se encontraron con un mayor nivel de riesgo (alto), tanto para los trabajadores de cargos profesionales, tecnólogos y jefaturas, como para los de nivel auxiliares, asistentes y operativos, fueron demandas del trabajo y liderazgo y relaciones sociales. Para los primeros, las dimensiones que presentaron una mayor asociación con estrés, según el coeficiente de alfa de Cronbach fueron: influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral ( $\rho=,576$  y  $p=0,006$ ) y tiempo fuera del trabajo ( $\rho=,515$  y  $p=0,017$ ), lo que significa que las altas demandas de tiempo y esfuerzo que caracterizan la labor en los trabajadores de la institución, afectan negativamente la vida personal y familiar. Esta dimensión es consecuente con la de tiempo fuera del trabajo, lo que evidencia que por los largos turnos (más de 8 horas), nocturnos e incluidos fines de semana, los trabajadores tienen limitado o insuficiente cantidad de tiempo destinado para el descanso, la recreación y para compartir con su familia y aunque se esté presente físicamente, la atención está enfocada en asuntos laborales. Acerca de esto, Casas, Repullo, Lorenzo y Cañas (2002) consideran que el trabajo por turnos y nocturno muy frecuente en el personal de la salud, dificulta el mantenimiento de una vida familiar y social normal, siendo

frecuente el aislamiento social en estos trabajadores, además es frecuente en ellos síntomas relacionados con problemas del sueño, fatiga y alteraciones en los ritmos circadianos.

Igualmente, Uribe *et al.* (2015) en su estudio mencionan que estas condiciones deterioran el funcionamiento del trabajador, poniendo en riesgo su salud y pueden afectar negativamente su vida familiar, puesto que las relaciones intrafamiliares se ven inmersas en dinámicas de conflicto que tienen su origen en condiciones laborales inadecuadas. La calidad de vida de los trabajadores depende de la adecuada interacción entre el ámbito familiar y el laboral, reconociendo una influencia recíproca entre estas esferas (Casas *et al.*, 2002).

Adicionalmente, para este grupo de trabajadores, se identificó la dimensión demandas emocionales con una importante asociación con el estrés ( $\rho=0,429$  y  $p=0,052$ ), siendo la dimensión con el nivel de riesgo más alto (riesgo muy alto) según los resultados de la evaluación de riesgo psicosocial. Lo que representa que los trabajadores de la institución están expuestos en el desarrollo de su labor, a altas demandas emocionales por la naturaleza de su trabajo, se exponen constantemente a situaciones emocionalmente devastadoras como pobreza, personas enfermas, violencia, trato negativo y hostil de parte de los usuarios, desastres naturales y contacto directo con heridos y muertos. Además, deben ejercer autocontrol de las emociones o sentimientos propios con el fin de no afectar el desempeño de la labor. Respecto a lo anterior, Uribe y Martínez (2013), manifiestan que las emociones tienen en la vida laboral un papel significativo, pues el estar en contacto con las personas y sus sufrimientos, el hecho de tener a su cargo la responsabilidad de la salud y la vida de las personas y el verse limitado a expresar sus emociones en función de los requerimientos de los usuarios, son cosas que pueden evidentemente terminar afectando la estabilidad emocional de los trabajadores del sector salud. Es así como el nivel de riesgo muy alto en las demandas emocionales, se encuentra asociado con mayor frecuencia en los profesionales de la salud y diversos estudios que se han realizado en el país lo demuestran (Uribe y Martínez, 2013; Sarsosa *et al.*, 2014; Uribe *et al.*, 2015; Bodabilla, Garzón, y Charria, 2018;).

Por otro lado, para los trabajadores de cargos auxiliares, asistentes y operativos, la dimensión que obtuvo la asociación más significativa con el estrés, fue situación económica ( $\rho=,486$  y  $p=0,016$ ). Estos trabajadores tienen unos ingresos más bajos en relación con el personal profesional de la organización y es posible que hayan asumido otros compromisos

económicos y deudas que afectan el presupuesto familiar, lo que puede desencadenar diversa sintomatología asociada al estrés como trastornos del sueño, sentimiento de angustia, preocupación o tristeza, sentimientos de irritabilidad y actitudes y pensamientos negativos. En segundo lugar, se encuentra la dimensión retroalimentación del desempeño ( $\rho=,459$  y  $p=0,024$ ), lo que indica que la información que reciben los trabajadores de parte de sus jefes, es poco clara y/o inoportuna y no le permite al trabajador identificar cuáles son sus fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora en el desarrollo de sus funciones. Presentando consecuencias como bajo compromiso o poco interés por el trabajo y disminución del rendimiento. Así mismo, lo menciona Peiró y Rodríguez en su investigación llevada a cabo en el año 2008 sobre el papel del liderazgo en la promoción del bienestar y la salud organizacional y laboral, al respecto afirman que la falta de apoyo del jefe se relaciona negativamente con el bienestar en el trabajo, puesto que el apoyo social de los líderes se percibe como una forma de reducir la tensión. Igualmente, Casas *et al.* (2002) afirman que la comunicación entre jefe y trabajador permite establecer objetivos, delimitar responsabilidades, proporcionar retroalimentación del desempeño, clarificar expectativas y aumentar la autoconfianza de los trabajadores y a su vez reducir el estrés.

Para ambos grupos de trabajadores, la dimensión de influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo, tuvo una asociación significativa con estrés; en donde las situaciones de la vida familiar y personal, las dificultades económicas del hogar y el hecho de no poder compartir mucho tiempo en familia por las demandas del trabajo, pueden llegar a afectar su rendimiento y/o relaciones sociales en el trabajo. Así mismo Casas *et al.* (2002) menciona que “los problemas de tipo afectivo, enfermedad en el seno de la familia, las necesidades de atención extra a hijos pequeños o a familiares con problemas... pueden tener repercusiones en el desempeño de la actividad laboral” (p.153). Además, esto también puede tener relación con el hecho de que en este estudio la población predominante fueron mujeres (80%). Lo anterior es confirmado por otros autores en un estudio realizado en Colombia (Ibarguen y Pacheco, 2013), donde refieren que este tipo de población es más vulnerable a que se vea afectado su entorno laboral por influencias de su ambiente extralaboral, ya que de acuerdo a la ideología de los roles sociales en relación al género, la mujer es la responsable de las tareas de la casa y por ende el trabajo constituye una sobrecarga adicional, lo que puede influir de forma negativa en el trabajo.

Estos resultados confirman que los trabajadores del sector salud tienen una gran vulnerabilidad a diversos riesgos psicosociales y respuestas de estrés. Además, es necesario tener en cuenta que laborar en el sector de la salud es exigente, así como lo menciona Bodabilla *et al.*, 2018, ya que allí se presentan diversas condiciones de riesgo que se interrelacionan y crean entornos amenazantes, donde las funciones de estos trabajadores están encaminadas a satisfacer las necesidades de los demás.

## Conclusiones

De acuerdo a los resultados de este estudio, las organizaciones deben propender por una condición de trabajo saludable siendo un derecho de los trabajadores. Es por esto que la legislación colombiana con la Resolución 2646 del año 2008 y la 2404 de 2019 reconocen la importancia de la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo de los factores de riesgo psicosocial para el mejoramiento de las condiciones de trabajo y la salud mental y física de los trabajadores.

La realización de este estudio cobra importancia, porque permitió una identificación de las posibles fuentes generadoras de estrés en los trabajadores de la institución, con el fin no solo de comprender teóricamente el fenómeno, sino de elaborar propuestas de intervención orientadas a reducir los efectos adversos que los factores de riesgo psicosocial producen en la salud física y psicológica del trabajador, así como fomentar los factores protectores en la organización.

Reconocer el estrés como efecto de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo, lleva consigo la responsabilidad de la prevención y el control, estableciendo prioridades de acuerdo a la evaluación, partiendo de políticas claras desde la dirección y creando estrategias para garantizar como según plantea la OIT (2012), un trabajo decente, con un enfoque participativo, involucrando a todos los trabajadores y comprendiendo que son necesarios sus aportes para la mejora continua de las condiciones y organización del trabajo.

La limitación que se presentó en este estudio, fue la no evaluación a la totalidad del personal de la institución, por diferentes situaciones como: antigüedad inferior a tres meses, contratos por prestación de servicios con una carga laboral de menos de 24 horas semanales; por descansos y turnos nocturnos de los trabajadores en los días de la aplicación de los instrumentos y por disentimientos informados. Esto restringe la posibilidad de generalizar los resultados a toda la población, quedando un subregistro de la realidad de los riesgos psicosociales de la institución. Por tal motivo, se recomienda seguir realizando la evaluación anualmente y poder contar con la mayor participación de la población de trabajadores obteniendo resultados más completos.



## Referencias

- Aldrete, M.G.; Navarro, C; González, R; Contreras, M.I. y Pérez J. (2015). Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería de una Unidad de Tercer Nivel de Atención a la Salud. *Ciencia & Trabajo*, 17(52), 32-36. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v17n52/art07.pdf>
- Bobadilla, C.A.; Garzón, L.M., y Charria, V.H. (2018). Identificación de factores de riesgo psicosocial en una clínica de alta complejidad. *Psicología desde el Caribe*. 35(2), 131-144. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.35.2.7650>
- Casas, J; Repullo, JR; Lorenzo, S y Cañas, JJ. (2002). Dimensiones y medición de la calidad de vida laboral en profesionales sanitarios. *Revista de administración sanitaria*. 23(6), 143-160. Recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/Susana\\_Lorenzo/publication/237316492\\_Dimensiones\\_y\\_medicion\\_de\\_la\\_calidad\\_de\\_vida\\_laboral\\_en\\_profesionales\\_sanitarios/links/574e8f6e08ae8bc5d15c02ca.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Susana_Lorenzo/publication/237316492_Dimensiones_y_medicion_de_la_calidad_de_vida_laboral_en_profesionales_sanitarios/links/574e8f6e08ae8bc5d15c02ca.pdf)
- Celina, H. y Campo, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista colombiana de Psiquiatría*, 34(4), 572-580. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/806/80634409.pdf>
- Colombia, Congreso de la república. Ley 1090 de 2006. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología, se dicta el código Deontológico y Bioético y otras disposiciones (06 de septiembre de 2006).
- Colombia, Ministerio de la Protección social. Resolución 2646 de 2008 (17 de julio de 2008).
- Colombia, Ministerio del Trabajo. Resolución 2404 de 2019 (22 de julio de 2019).
- Colombia, Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993 por el cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud (4 de octubre de 1993).
- Díaz, F., y Rentería, E. (2017). De la seguridad al riesgo psicosocial en el trabajo en la legislación colombiana de salud ocupacional. *Estudios Socio-Jurídicos*, 19(2), 129-155. Doi: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/sociojuridicos/a.4981>

- Gestal, J.J. (2003). Riesgos laborales del personal sanitario. Tercera edición: Editorial Mcgraw-Hill / Interamericana de España. Madrid.
- Gómez, E.M.; Rodríguez, A.S.; Ordosgoitia, K.J.; Rojas, M.C.; y Severiche, C.A. (2016). Riesgos psicosociales en personal de asistencia de una clínica de tener nivel de la cuidad de Cartagena de Indias en 2016. *NOVA*, 15 (27), 77-89. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/nova/v15n27/1794-2470-nova-15-27-00077.pdf>
- Ibarguen, Y. y Pacheco, E. (2013). *Characterization of Psychosocial Risk Factors in Workers Welfare Institution Lending a Health Service in Cartagena* (Trabajo de grado para optar al título de especialista en salud ocupacional). Universidad de Antioquia, Cartagena.
- Jiménez, C.A.; Orozco, M.M.; Caliz, N.E. (2017). Factores de riesgos psicosociales en auxiliares de enfermería de un hospital de la red pública en la ciudad de Bogotá, Colombia. *Revista actualidad & divulgación científica*, 20(1), 23-32. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v20n1/v20n1a04.pdf>
- Luceño, L., García, J., Rubio, S., y Díaz, E. (2004). Factores psicosociales en el entorno laboral, estrés y enfermedad. *Revista de psicología y psicopedagogía*. 3(1), 95-108. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/1071126.pdf>
- Martínez, R.M.; Tuya, L.C.; Martínez, M.; Pérez, A. y Cánovas, A.M. (2009). El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman caracterización. *Revista habanera de Ciencias médicas*, 8(2). Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2009000200017](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200017)
- Ministerio de la Protección Social. (2010). *Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial*. Recuperado de <http://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/Publicaciones/Estudios/Bateria-riesgo-psicosocial-1.pdf>
- Müggenburg, M.C y Pérez, I. (2007). Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. *Revista enfermería Universitaria*, 4(1), 35-38. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>

- Oficina Internacional del Trabajo y Organización Mundial de la Salud. (1984). *FACTORES PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO: Naturaleza, incidencia y prevención*. Recuperado de <http://www.factorpsicosociales.com/wp-content/uploads/2019/02/FPS-OIT-OMS.pdf>
- Organización Internacional del Trabajo. (2012). *Enciclopedia de la Salud y Seguridad en el trabajo* (Tomo II, capítulo 34: Factores psicosociales y de organización). Recuperado de <https://www.insst.es/tomo-ii>
- Organización Internacional del Trabajo. (2012). *Enciclopedia de la Salud y Seguridad en el trabajo* (Tomo III, parte XVII, capítulo 97: Centros y Servicios de Asistencia Sanitaria). Recuperado de <https://www.insst.es/tomo-iii>
- Organización Internacional del Trabajo. (2012). *Enciclopedia de la Salud y Seguridad en el trabajo* (Tomo I, parte I: el cuerpo humano. capítulo 5 (Salud mental). Recuperado de <https://www.insst.es/tomo-i>
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). Estrés en el trabajo: un reto colectivo. Primera edición. Recuperado de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_466549.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466549.pdf)
- Peiró, J.M. y Bravo, M.J. (1999). Factores psicosociales en la prevención de riesgos laborales: oportunidades y retos para la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. *Revista del trabajo y las organizaciones*. 15 (2), 137-146. Recuperado de <https://journals.copmadrid.org/jwop/art/c0f168ce8900fa56e57789e2a2f2c9d0>
- Peiró, J.M. y Rodríguez, I. (2008). Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. *Papeles del Psicólogo*. 29 (1), 68-82. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1540.pdf>
- Sarsosa-Prowesk, K., Charria-Ortiz, V. H., y Arenas-Ortiz, F. (2014). Caracterización de los riesgos psicosociales intralaborales en jefes asistenciales de cinco clínicas nivel III de Santiago de Cali (Colombia). *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 13(27), 343–356. Doi: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps13-27.crpi>
- Uribe, A. F. y Martínez, A. M. (2013). Riesgos psicosociales intralaborales en instituciones de salud de nivel III de atención en Santander. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 32(2), 56–68. Recuperado de:

[http://usc.elogim.com:2220/ps/retrieve.do?tabID=T002&resultListType=RESULT\\_LIST  
&searchResultsType=SingleTab&searchType=BasicSearchForm&currentPosition=18&d  
ocId=GALE%7CA467148581&docType=Ensayo&sort=Relevance&contentSegment=&p  
rodId=IFME&contentSet=GALE%7CA](http://usc.elogim.com:2220/ps/retrieve.do?tabID=T002&resultListType=RESULT_LIST&searchResultsType=SingleTab&searchType=BasicSearchForm&currentPosition=18&docId=GALE%7CA467148581&docType=Ensayo&sort=Relevance&contentSegment=&prodId=IFME&contentSet=GALE%7CA)

Uribe, A. F.; Martínez, A. M. y Rodríguez, E. L. (2015). Las demandas del trabajo en una institución de salud en nivel III de atención. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 44, 36-50. Recuperado de

<http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/614/1149>

Vieco, G.F. y Abello, R. (2014). Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. *Revista psicología desde el caribe*, 31(2), 354-385. Recuperado de

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21331836004>