

# **FACTORES PSICOSOCIALES Y CONSECUENCIAS EN LOS COLABORADORES DEL SECTOR DE LA SALUD**

## **PSYCHOSOCIAL FACTOR AND CONSEQUENCES IN HEALTH SECTOR WORKER**

JULIANA OSORIO SALINAS

*Estudiante de pregrado de fisioterapia, Fundación Universitaria María Cano, [juli.ossa@hotmail.com](mailto:juli.ossa@hotmail.com)*

JULIAN DAVID LOPEZ DIEZ

*Estudiante de pregrado de fisioterapia, Fundación Universitaria María Cano, [julian.592@hotmail.com](mailto:julian.592@hotmail.com)*

LAURA VANESSA GAMBOA VALENCIA

*Estudiante de pregrado de fisioterapia, Fundación Universitaria María Cano, [pia.vall@hotmail.com](mailto:pia.vall@hotmail.com)*

### ***Resumen***

Dadas las consecuencias negativas en la productividad, clima organizacional, salud y relaciones interpersonales entre los colaboradores, las empresas están cada vez más interesadas en identificar las causas, prevenirlas y controlarlas. Se pretende establecer las consecuencias de los conflictos laborales, como riesgos psicosociales, en los colaboradores, así como en las empresas y terceros, para lo cual se realiza una aproximación a las definiciones y clasificaciones básicas, mayormente influenciadas desde la psicología; para después analizar el impacto en grupos que históricamente se encuentran discriminados laboralmente, finalizando con algunas recomendaciones.

**Objetivo:** Identificar los factores psicosociales y las consecuencias de estos en los colaboradores del sector de la salud.

**Metodología:** Se utilizó una revisión sistemática basada en búsqueda de literatura (artículos, revistas y libros) como técnica exploratoria y analítica en bases de datos científicas y buscadores académicos como Pubmed y Scielo para la recolección de información relevante sobre los procesos existentes, actualizados y efectivos para realizar la investigación enfocada en el área de la salud que en su título o abstract

mencionaran “Factores psicosociales” y “colaboradores del sector salud”, los cuales son términos descriptores en ciencias de la salud DeCS.

Resultados: Dentro de las principales variables identificadas encontramos los efectos significativos de los factores de riesgo psicosocial, como lo es el aumento para padecer una enfermedad no transmisible a causa de la carga laboral y/o el trabajo bajo presión, así mismo la incidencia en la aparición de enfermedades laborales y estrés.

Discusión: En la actualidad se han generado acciones para mitigar aquellos riesgos identificados en la propagación de enfermedades no trasmisibles y/o laborales, realmente su implementación ha aportado en la disminución en las cargas excesivas laborales o en la mejora de la calidad de vida del empleado.

### Palabras claves

Factores, psicosociales, salud, colaboradores y consecuencias.

### **Summary**

Given the negative consequences on productivity, organizational climate, health and interpersonal relationships among employees, companies are increasingly interested in identifying the causes, preventing and controlling them. It is intended to establish the consequences of labor conflicts, such as psychosocial risks, in employees, as well as in companies and third parties, for which an approach to the basic definitions and classifications, mostly influenced by psychology; then analyze the impact on groups that historically are discriminated against at work, ending with some recommendations.

Objective: To identify the psychosocial factors and the consequences of these in the collaborators of the health sector.

Methodology: A systematic review based on literature search (articles, magazines and books) was used as an exploratory and analytical technique in scientific databases and academic search engines such as Pubmed and Scielo for the collection of relevant information on existing, updated and effective processes to carry out research focused on the area of health that in its title or abstract mentioned "Psychosocial factors" and "collaborators of the health sector", which are descriptive terms in health sciences DeCS.

Results: Among the main variables identified are the significant effects of psychosocial risk factors, such as the increase to suffer from a non-communicable disease due to workload and / or work under pressure, as well as the incidence on Occurrence of occupational diseases and stress.

Discussion: At present, actions have been generated to mitigate those risks identified in the spread of non-communicable and / or occupational diseases, its implementation has really contributed to the decrease in excessive workloads or in improving the quality of life of the employee.

Keywords

Factors, psychosocial, health, collaborators and consequences.

## **INTRODUCCIÓN**

En los últimos años el sector salud se ha caracterizado por una dinámica de constante cambio, influenciado por cambios relevantes en los perfiles demográficos y epidemiológicos, además de la fuerte innovación tecnológica, generando nuevos desafíos para los colaboradores del sector, los líderes de gestión humana y los responsables de la seguridad y salud en el trabajo y los directivos de cualquier empresa o entidad, ya que hacen necesarias nuevas competencias y formas de organización del trabajo. Teniendo en cuenta lo anterior se deben conocer los factores de riesgos psicosociales, que son situaciones laborales que tienen una alta probabilidad de dañar con gravedad la salud de los colaboradores tanto física como social y mental (Moreno, 2011). Estos son riesgos reales, que se evidencian inmediatamente o a mediano plazo y son determinantes como los riesgos físicos, los accidentes y las enfermedades derivadas del trabajo que son los riesgos históricamente considerados en el trabajo. El riesgo psicosocial surge cuando ciertos factores pueden desencadenar hechos o situaciones con grandes probabilidades de causar efectos negativos en la salud del trabajador, lo cual finalmente tendrá repercusiones también en la organización. El análisis de los conflictos laborales y de los riesgos psicosociales es el interés de esta investigación, así como su impacto en los colaboradores de la empresa, en la organización y en los terceros que se verán involucrados en el análisis.

## ANTECEDENTES DEL TEMA

A lo largo del siglo XX el estrés se ha convertido en un fenómeno relevante y reconocido socialmente, siendo vinculado, con frecuencia, al trabajo y a la actividad laboral y los factores psicosociales. De hecho, las diferentes encuestas sobre condiciones de trabajo ponen de manifiesto que se trata de un fenómeno ampliamente extendido y son múltiples las fuentes de estrés que producen esta experiencia laboral, que suele ir asociada con consecuencias negativas. Al tiempo que ha ido creciendo la importancia del estrés en nuestra sociedad ha ido aumentando también la investigación sobre este fenómeno planteada desde diversos ámbitos disciplinares como la biología, la psicofisiológica, la psicología y otras ciencias sociales. En el marco de la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones se han desarrollado diversos modelos que han puesto de relieve diversos aspectos significativos. Entre esos modelos han cobrado cada vez más importancia los que defienden un planteamiento interaccionista y transaccional. Ahora bien, estos planteamientos han puesto el énfasis en una conceptualización individual del estrés, que arranca de una consideración psicofisiológica y subjetiva del mismo y tomado en consideración su componente experiencial y sus consecuencias para la salud y el bienestar personal. Sin embargo, esta aproximación presenta importantes limitaciones al no tomar en consideración los aspectos colectivos del estrés, que son de especial relevancia en el ámbito laboral. En el presente trabajo analizaremos, en primer lugar, el planteamiento clásico del estrés laboral y señalaremos después las características de una aproximación que trata de ir más allá de dichos planteamientos, tomando en consideración sus componentes sociales y colectivos y el contexto laboral actual que requiere este tipo de aproximación.

Venimos refiriéndonos a los factores psicosociales desde los años 70 donde se le empezó a dar importancia a sus consecuencias lo cual ha ido creciendo su amplitud hacia la investigación, “existen diversas formas para dirigirnos a estos: factores psicosociales, factores psicosociales de riesgo o factores de estrés y riesgos psicosociales” (Moreno and Báez, 2010, p. 4). En 1986 apareció la primera definición brindada por la OIT “Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo” (Moreno and Báez, 2010, p. 5).

En la actualidad gracias a la evolución que se ha estado obteniendo de mejorar y enfocarnos en el beneficio de la calidad de vida del trabajador nos hemos dado cuenta de que dichos factores pueden traer consigo efectos negativos, lo confirmamos con esta definición “Los riesgos psicosociales perjudican la salud de los colaboradores, causando estrés y a largo plazo

enfermedades. Son consecuencia de unas inadecuadas condiciones de trabajo, concretamente de una deficiente organización del trabajo” (Hospital regional de Malaga.es, 2015, p. 2). En 1999 la comisión europea realizó la primera encuesta donde se expresa que “las enfermedades causadas por el estrés, la violencia en el trabajo y el acoso laboral son la causa del 18% de los problemas de la salud laboral” (Soler, 2008, p. 14), donde arroja unos resultados donde pone a las empresas a trabajar en el beneficio de sus empleados, en brindarles un bienestar en todo el sentido de la palabra tanto físico, mental y psicológico y por ende evitar accidentes e incidentes de trabajo. En el 2007 en Colombia se realizó la primera encuesta nacional de condiciones de salud y trabajo en el sistema general de riesgos, donde “el 50% de las personas entrevistadas manifestaron que existe una monotonía y repetitividad, el 25% ausencia de pausas y carencia de autonomía, y el 26,3 % poseían niveles altos de estrés” (Factores, 2010).

## **REVISION DE LITERATURA**

En esta sección se busca dar sentido y forma a toda la información obtenida en los artículos seleccionados, y dar una perspectiva de lo encontrado acerca de los factores psicosociales y sus consecuencias en los colaboradores del sector de la salud de una manera sintetizada.

Los riesgos psicosociales son uno de los riesgos laborales más grandes a los que se enfrenta un trabajador, pues pueden involucrar a otros individuos, y sus causas y efectos pueden ser múltiples. Dentro de las consecuencias más importantes de los riesgos laborales de tipo psicosocial se tienen (Steven L, 2010, p. 13) Desde 1944 con la Declaración de Filadelfia (OIT, 2015), pasando por tratados internacionales, recomendaciones e informes, se busca alcanzar la igualdad en materia laboral, pero no es una labor fácil, especialmente para aquellos grupos que, debido a prejuicios en la sociedad o por diferencias culturales, físicas e ideológicas, son discriminados.

Analizaremos el impacto de los riesgos psicosociales en estos grupos y daremos algunas ideas, sobre todo para los empresarios con respecto a su inclusión y al trato igualitario. La Conferencia Internacional del Trabajo, identifica cuatro características de los principales cambios en el campo laboral; el imperativo del desarrollo; la transformación tecnológica; la intensificación de la competencia a escala mundial, y; la mayor orientación en función de los mercados (Gill, 2012, p.237). La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha considerado que los factores psicosociales son determinantes para padecer enfermedades de tipo profesionales y es así que se definen como condiciones latentes para desarrollar un ambiente laboral poco acorde

para la organización del trabajo, contenido del puesto, realización de la tarea e incluso con el entorno, pueden ser propicios para el desarrollo no adecuado de la actividad laboral, repercutiendo en el buen vivir del individuo y su entorno (Steven, 2010, p.1-88).

El índice de las enfermedades ligadas al trabajo ha evolucionado desde hace aproximadamente una década y es por esto que las investigaciones de la actividad laboral deben estar ligadas a la aplicación acciones correctivas y de desempeño de la salud, con el objetivo de disminuir la probabilidad de enfermedad y optimizar el rendimiento de los colaboradores (Ospina, 2010, p. 109). Es por esto que se evidenció que los problemas de sobrecarga laboral o estrés laboral, primordialmente son causados o agravados por una serie de factores ocupacionales como las actividades de: sobreesfuerzo, sobrecarga de trabajo, demostrando además que hay factores no ocupacionales, como los individuales (tales como peso, talla, sexo, edad, desarrollo muscular, estado de salud, características genéticas, adiestramiento, aptitud física para la ejecución de tareas específicas, acondicionamiento físico, adecuación de ropas, calzados y otros efectos personales llevados por el trabajador) y los ambientales (tales como las temperaturas extremas, el ruido, la humedad, la iluminación, la organización del trabajo) que contribuyen a la etiología de enfermedades crónicas como los desórdenes por traumas acumulativos) (DTA), Enfermedades cardiovasculares, enfermedades de salud mental entre otras (Becerra-Ostos, 2018, p. 575).

Además de las enfermedades físicas los factores de riesgo psicosociales asociados al trabajo, afectan de alguna manera en los intereses, necesidades, actitudes, sentimientos, emociones del ser humano, que de una u otra manera son causantes de una carga emocional añadida a su vida personal, además es importante mencionar que no distingue profesión, cargos, etnias, religiones y demás variables. Diferentes investigaciones han demostrado que el contacto continuo con otras personas y la gran carga afectiva favorecen una gran afectación en la salud mental de los colaboradores (Unda, 2016, p. 68).

En relación con los modelos teóricos que explican el Síndrome de Burnout, P. Gil Monte y J. M. Peiró (1999), hacen una clasificación en tres grandes grupos: el primer grupo, 13 incluye los modelos desarrollados en el marco de la teoría sociocognitiva del yo; el segundo es en relación a las teorías del Intercambio Social; el tercer grupo se apoya en la teoría organizacional para explicar las causas del síndrome. Existe un cuarto grupo que es el modelo estructural y que es un aporte de estos autores. La teoría Socio-cognitiva del yo se basará fundamentalmente en los aportes de Albert Bandura, quien trabajó sobre las visiones que tienen las personas de sí mismas en cuanto a acciones y los roles que desempeñan, haciendo referencia a sus propias percepciones.

Bandura señala (Gil- Monte y Peiró, 1997, p. 68) que las cogniciones de los individuos van a influir en sus percepciones y se modificarán en base a sus acciones, y de lo que se observa en los demás. Dentro de esta teoría se incluyen tres modelos: 1) el modelo de competencia social desarrollado por Harrison (1983); 2) el modelo de Cherniss (1993) basado en Hall (1976) el modelo de autocontrol de Thompson y colaboradores (1993). En general, los modelos sociocognitivos, tienden a restar importancia a los estresores “objetivos” presentes en el lugar de trabajo, en contraste con el modelo demanda-control.

Comparando estas teorías con ese modelo, cabe preguntarse qué sucedería con las “demandas” sociales y mentales del trabajo que no se traducen en carga de información, como tareas que requieren exigencias de organización social, conflictos, etc. Las Teorías del intercambio social partirán de la teoría de la equidad, con el modelo de Comparación de Buunk y Schaufeli, o de la teoría de la conservación de recursos con el Modelo de Hobfoll y Fredy (Gil-Monte y Peiró, 1997). En ambas teorías se entiende que el Burnout está estrechamente relacionado con la falta de equidad que desarrollan los profesionales, producto de las relaciones interpersonales propias de la profesión. Del mismo modo que las teorías sociocognitivas, la teoría del intercambio social, además de variables cognitivas como las percepciones de falta de equidad o ganancia, pérdida de recursos, agrega constructos como la comparación social, entendiendo que las situaciones que exigen tomar muchas decisiones, o decisiones en relación con pacientes son muy estresantes y sobrecargan la capacidad de procesamiento del individuo, haciendo que éste se aíse. Esto se opone al modelo demanda-control, que predice una menor tensión en las situaciones de exigencia que 14 dejan margen para la libertad de decisión, como sería posible en profesiones como enfermería. Respecto de los recursos, no se contemplan impulsos fisiológicos y emociones primitivas que suelen dominar respuestas ante situaciones de reto personal. Respecto del apoyo social, señalan que su influencia en los sujetos sería contra productiva por la amenaza de ser criticados por terceros. Lo que el modelo demanda-control reconoce. (Pastorino M.S.p. 14) Al añadirle el apoyo social, la perspectiva de demanda/control resulta más útil cuando se trata de remodelar los puestos de trabajo.

Los cambios en las relaciones sociales entre los colaboradores (es decir, los grupos de trabajo autónomos) y los cambios en la latitud de toma de decisiones son casi inseparables en los procesos de rediseño del trabajo, sobre todo en los procesos “participativos” (Pastorino M.S., p. 14) La teoría organizacional incluye como antecedentes del síndrome las disfunciones del rol, la falta de salud organizacional, la estructura, la cultura y el clima organizacional. Son modelos que se caracterizan porque enfatizan la importancia de los estresores del contexto de la organización y de las estrategias de afrontamiento empleadas ante la experiencia del síndrome. Cabe destacar la propuesta de Cox, Kuk y Leiter (1993), donde se considera el Burnout como un episodio particular del estrés laboral específicamente orientado a las profesiones de servicios humanos.

Según su propuesta, se desarrolla cuando las estrategias que utiliza el sujeto para afrontar el estrés laboral durante largo tiempo no resultan eficaces. Consideran la salud de la organización como una variable moduladora en una clara relación entre el estrés y el Burnout, y destacan el papel de la percepción por parte de los colaboradores de los sistemas psicosociales de la organización, puestas de manifiesto en su estructura, políticas y procedimientos. Señalan que “la experiencia de agotamiento emocional (para ellos la dimensión central del síndrome) está teórica y empíricamente relacionada con el sentirse gastado, y es una respuesta general que engloba variables emocionales y de bienestar”. (Gil-Monte y Peiró, 1997c: 41) Otro modelo incluido en esta teoría es el de Winnubst (1993) cuyo componente central es la estructura organizacional y su relación con otras variables que actuando conjuntamente pueden actuar como antecedentes del síndrome. En general, los aportes de la teoría organizacional son incluidos, aunque no en su totalidad en el modelo demanda-control, como por ejemplo la sobrecarga laboral, la pobreza de rol, los sistemas de apoyo social. De todas maneras, éste no considera las capacidades de afrontamiento que los individuos pueden desarrollar y desplegar ante una situación de estrés. (Cox, Griffiths, y Rial-González, 2000) (Pastorino M.S., p. 15).

El modelo estructural sobre etiología y proceso del síndrome considera variables cognitivas del yo relacionadas con el desempeño laboral (autoconfianza), el rol de variables del entorno organizacional, como son las disfunciones del rol (ambigüedad y conflicto de rol), el rol de los estresores derivados de las relaciones interpersonales (falta de apoyo social en el trabajo), y la importancia de las estrategias de afrontamiento (de carácter activo y de evitación). A partir de éstas, elaboran un modelo que aún no ha sido confirmado a través de estudios longitudinales. (G. Monte y Peiró, 1999b) (Pastorino M.S., p. 15). Como comentario de este aporte, el modelo estructural hace un esfuerzo por integrar niveles de análisis que abarcan desde lo cognitivo, las relaciones interpersonales y las estrategias de afrontamiento, pero no considera las características de organización social del trabajo. Revisados los modelos teóricos clásicos para el estudio del Burnout a grandes rasgos, se nombran a continuación una serie de investigaciones recientes que vale la pena destacar ya que no sólo muestran la relación del Burnout con alguno de los factores psicosociales del trabajo, sino que también estudian su relación con otros constructos que se discuten actualmente. El estudio de Miró et al, (2007) en el cual estudian el Burnout y sus correlaciones con características de calidad del sueño y la tensión laboral con muestra de diversos colaboradores profesionales.

El análisis que estos autores realizan muestra que tanto las características del sueño como la tensión laboral son predictores de algunos aspectos del Burnout. En la línea de trabajo sobre la depresión, se ha encontrado evidencia con profesionales dentistas donde la principal conclusión es que la tensión laboral predispone al Burnout directamente y a través de la depresión. (Ahola y Hakanen, 2007). (Pastorino M.S., p. 16) Directamente relacionado con los factores



psicosociales del trabajo se encuentra el trabajo reciente de Pisanti (2007) que ha estudiado en un grupo de enfermeras la relación entre las características del trabajo (demanda, control, apoyo social), el Síndrome de Burnout y quejas somáticas encontrando que el control y el apoyo social se combinan en diferentes patrones con la demanda o exigencias para explicar los resultados sobre determinadas condiciones de malestar psicológico. Topa-Cantizano y Morales-Domínguez (2006) ha demostrado la relación entre el Burnout y el papel del apoyo social en el grupo. Aquellos colaboradores altamente identificados con su grupo muestran menores niveles de Burnout. Sin embargo, el apoyo social mediaría parcialmente entre la identificación grupal y el cansancio emocional. Lindblom et al (2006) investigan la relación entre Burnout y factores psicosociales en colaboradores, pero desagregando por distintas ocupaciones y destacan la importancia de tener en cuenta la edad y el género. En síntesis, la investigación sobre Burnout, salud mental y consecuencias del estrés es un tema que se encuentra en constante investigación. Sin embargo, la investigación en el tema avanza en la medida que se utilizan diseños metodológicos más rigurosos y con mayor control de sesgos, y en trabajos que se detienen en abordar aspectos conceptuales y teóricos, como por ejemplo la profundización a través de análisis cualitativo de los constructos.

La medición del síndrome de Burnout desde los inicios del estudio del Síndrome de Burnout se han creado diversos instrumentos para su medición. Sólo los que se han usado con mayor frecuencia para estimar el síndrome y los que han generado mayor volumen de investigación se desarrollan en este apartado incluyendo el que se utilizará en esta investigación. “El Maslach Burnout Inventory” (MBI) (Maslach y Jackson, 1986a) (Pastorino M.S., p. 17). Este instrumento, el más utilizado, explica el Burnout como un constructo tridimensional constituido por el agotamiento emocional (9 ítems), la despersonalización (5 ítems) y la realización personal en el trabajo (8 ítems), con un total de 22 ítems. El instrumento utiliza una escala de medición en la forma de frecuencia, por lo que el sujeto valora mediante un rango de 7 adjetivos que van desde “nunca” a “todos los días” con qué frecuencia experimenta las situaciones que plantean los ítems. Los tres factores (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo) provienen de diversas muestras como maestros, profesionales de enfermería y personal sanitario, colaboradores sociales y farmacéuticos. Entre las dificultades que presenta este instrumento, se encuentran: las puntuaciones en las diferentes escalas; los puntos de corte que no han sido valorados empíricamente ni tienen validez clínica desde el punto de vista diagnóstico. También se discute la interrelación entre las tres dimensiones del MBI y el carácter de las variables que miden. Por ejemplo, hay autores que piensan que el MBI ofrece dos componentes: a) agotamiento emocional y despersonalización (entendiendo ésta última como una estrategia de afrontamiento al agotamiento emocional), y b) la falta de realización personal en el trabajo.

También hay quienes consideran que el MBI tiene un componente emocional y otro componente actitudinal. (Gil- Monte y Peiró, 1997d) (Pastorino M.S., p. 17). “El staff Burnout

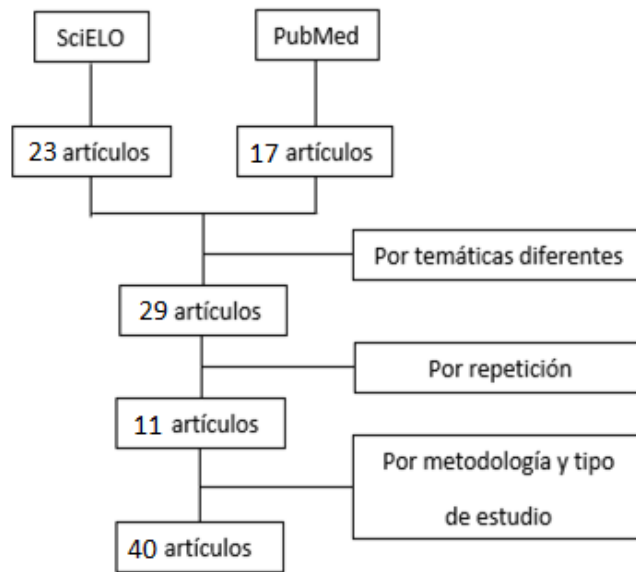
scale for health professionals” (SBS-HP) (Jones, 1981) (Pastorino M.S., p. 17). Este instrumento se utiliza específicamente en profesionales de la salud. Está formado por 30 ítems que son valorados con una escala de 6 grados en la que el sujeto indica en qué medida está de acuerdo con lo que se expresa en cada ítem. Esta escala tiene una visión más amplia del Síndrome que otros cuestionarios elaborados con posterioridad como el MBI. Incluye en las dimensiones del Síndrome variables como la insatisfacción laboral, tensión psicológica y problemas de salud. “El Tedium Measure (TM) o “el Burnout Measure” (BM) (Pastorino M.S., p. 17). Este cuestionario se basó inicialmente en el concepto de tedio el cual fue diferenciado del Burnout. Así, el TM se utilizó en profesiones que no trabajan en servicios de ayuda a personas y cuando se trataba de profesiones que son de servicios de ayuda a personas, se empleaba el Burnout Measure. Posteriormente, sus autores abandonaron esta diferenciación entre tedio y Síndrome de Burnout y ampliaron este último incluyendo el tedio. Está integrado por 21 ítems divididos en tres subescalas: agotamiento físico (7 ítems), agotamiento emocional (7 ítems) y agotamiento mental (7 ítems). Los ítems se valoran con una escala de 7 grados que va de “Nunca” a “Siempre”. La crítica principal a este instrumento es que es concebido como un cuestionario unidimensional (sólo evalúa el agotamiento emocional). Por lo tanto, el BM puede ser considerado como un instrumento de investigación fiable y válido que estima niveles de agotamiento experimentados por el sujeto, pero no las variables actitudinales del Síndrome.

## **METODOLOGÍA**

Se utilizó una revisión sistemática basada en búsqueda de literatura; artículos, revistas y libros en bases de datos científicas y buscadores académicos como pubmed y scielo para la recolección de información relevante sobre los procesos existentes, actualizados y efectivos para realizar la investigación enfocada en el área de la salud. Mediante una técnica comparativa se sintetizó la información relevante de los artículos lo que permitió establecer su enfoque principal en las repercusiones que conlleva la exposición a factores psicosociales.

El criterio de inclusión para el fundamento teórico de esta revisión de tema fue artículos que en su título incluyeran los descriptores “Factores psicosociales” y “colaboradores del sector salud” además, que su tiempo de publicación haya sido desde 2011 hasta la actualidad. Se obtuvieron en total alrededor de 250 títulos, de los cuales 115 fueron sometidos a lectura de texto completo que se acercaban más a la temática y objeto de este trabajo, por 2 lectores pertenecientes a esta revisión. Se eliminaron duplicados y en total 40 artículos cumplieron con el criterio de inclusión y los otros 75 fueron excluidos; estos 40 son los artículos que componen esta revisión literaria.

*Proceso de búsqueda*



*Ilustración 1  
Sistematización de búsqueda*

*Tabla 1*

*Artículos según base de datos*

BASE DE DATOS	ESTRATEGIAS	RESULTADOS
<u>sciELO</u>	1. Factores psicosociales en el sector salud	49
	2."Psychosocial factors and health"	18
	3. Consecuencias de los factores psicosociales en el sector salud	85
<u>PubMed</u>	1.Area del sector salud y factores psicosociales	41
	2.Factores psicosociales y sector salud y consecuencias	57
	TOTAL	250

## **ÁNALISIS Y DISCUSIÓN**

De acuerdo a la información recogida en la totalidad de los artículos buscados, se afirma que los factores de riesgo psicosociales están relacionados directamente con el estrés laboral, donde puede verse afectada la calidad de las actividades que realiza un empleado en una empresa.

Algunos de los artículos describen que la población que más afectada se ve son las mujeres, por sus estados de ánimo y cambios morfológicos, pero en la gran mayoría se manifiesta que todos los colaboradores se pueden ver sometidos a las consecuencias que puede traer consigo los conflictos laborales.

Con todos los estudios e investigaciones realizados tenemos como generalidad que los efectos de los factores psicosociales pueden llegar a causar en el empleador enfermedades osteomusculares debido a la carga laboral. Pero en la actualidad se han visto implementadas varias estrategias para poder mejorar la calidad de vida de las personas y evitar la propagación de dicha enfermedad, entre esto entra la evaluación, identificación, promoción y prevención que aplican las empresas.

## **CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES**

Es de vital importancia que las normativas en el campo de prevención de riesgos laborales consideren la amenaza que para la salud pública de la población suponen los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias. (Becerra-Ostos, 2018, p. 577).

Se recomienda considerar los riesgos psicosociales como un problema en el sistema de salud pública, que podría promover el desarrollo de vínculos entre políticas desarrolladas en este componente.

Se hace necesario que las empresas prestadoras de salud destinen recursos económicos y compromiso de gestión humana, para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo de dichos riesgos psicosociales, como se estipula en el Decreto 1072 de 2015 (Ministerio de salud, 2015) donde hacen referencia a las actividades programadas y evaluadas ante los riesgos e indica la responsabilidad que tiene el empleador en velar por la salud de sus empleados, resaltando la importancia no solo por la salud física sino la salud mental posibilitando la disminución de sobrecarga laboral, permitiendo la motivación intrínseca y un mejoramiento en el rendimiento de sus labores; de tal manera para algunas personas una situación puede ser amenazante pero para otras, esa misma situación podría pasar desapercibida.

También es muy importante mencionar que se identificaron en la revisión literaria algunos factores psicosociales que son los que tienen mayor impacto como causantes de afectaciones tanto físicas como mentales en los colaboradores de sector salud, algunos de ellos son la monotonía, la presión al momento de la entrega de los trabajos, el estrés ocasionado por sus jefes y en algunas situaciones por sus mismos compañeros y por último y no menos importante la extensión de los horarios laborales, sin un tiempo de descanso. Todo este conjunto de factores está directamente relacionado con la salud de los trabajadores.

Un trabajador que se encuentre estresado suele enfermarse con más frecuencia, tener poca o ninguna motivación, ser menos productivo y tener menor seguridad laboral, incidiendo en la entidad donde trabaja con una perspectiva de éxito negativa en el mercado donde se desenvuelve. Este se puede producir en situaciones diversas.

Se debe tener en cuenta que un nivel de presión que el trabajador considere aceptable puede incluso mantenerlo alerta, motivado y en condiciones óptimas de trabajar y aprender, dependiendo de los recursos que disponga y de sus características personales. (Gutiérrez A, 2014, p. 7).

### *Limitaciones*

En el desarrollo de la presente revisión literaria se encontraron limitaciones como la falta de investigación en el tema en idiomas extranjeros, los cuales fueron sorteados adecuadamente para el constructo final de este trabajo. También hubo complicaciones en la recopilación de artículos desde el año planteado, por ende, agregamos 5 artículos para poder completar los 40, de fechas menores al planteado, pero con un contenido significativo.

## BIBLIOGRAFÍA

Ana María Gutiérrez Strauss, Juan Carlos Viloria-Doria. Riesgos Psicosociales y Estrés en el ambiente laboral: Revista Científica Salud Uninorte, Vol. 30, No 1 (2014)

Arenas F, Andrade V (2013, 23 abril). factores de riesgo psicosocial y compromiso (engagement) con el trabajo en una organización del sector salud.

Becerra-Ostos, Luisa F., Quintanilla, Daissy, Vásquez, Ximena A., & Restrepo-Guerrero, Héctor F. (2018). Factores determinantes psicosociales asociados a patologías de stress laboral en funcionarios administrativos en una EPS de Bogotá. Revista de Salud Pública, 20(5), 574-578. <https://dx.doi.org/10.15446/rsap.v20n5.69094>

Canepa, C. (2008, enero). Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa y estado de malestar en Colaboradores de Servicios de Salud.

Charria O, Víctor H.; Sarsosa P, Kewy V.; Arenas O, Felipe. Factores de riesgo psicosocial laboral: métodos e instrumentos de evaluación. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia. Colombia. vol. 29, núm. 4, diciembre, 2011, pp. 380-391

Charria V, Sarsosa K, Arenas F. Factores de riesgo psicosocial laboral: métodos e instrumentos de evaluación. Facultad Nacional de Salud Pública [Internet]. 2011; 29(4):380-391. Disponible en: <https://goo.gl/sYUUFq>

Duque A. Factores de riesgo Psicosocial asociados a ansiedad y depresión en los colaboradores administrativos, de una Institución de Educación Superior en Pereira. Investigaciones Andinas [Internet]. 2003; 7(10):64-68. Disponible en: <https://goo.gl/y7SZqx>.

Factores de riesgo psicosocial 2010. (2010,27 julio)

Gil P. Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. [Internet]. Revista Española de salud pública 2009; 83 (2):169-173. Disponible en: <https://goo.gl/7BBZnc>.

Gil PR. Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2012. 29(2):237-341. Disponible en: <https://goo.gl/AeqprA>

Hospitalregionaldemalaga.es. (2015). ESTRÉS LABORAL Y RIESGOS PSICOSOCIALES. Tomado de: [http://www.hospitalregionaldemalaga.es/LinkClick.aspx?fileticket=1mRIJpk7\\_TY%3D&tabid=623](http://www.hospitalregionaldemalaga.es/LinkClick.aspx?fileticket=1mRIJpk7_TY%3D&tabid=623)

Molero, F. (2002). Cultura y Liderazgo. Una relación multifacética Boletín de Psicología, 76, 53-75

Moreno, B. and Báez, C. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. [Online] Comisionnacional.insht.es. Available at: <http://comisionnacional.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PROFESIONALES/factores%20riesgos%20psico.pdf>.

Ospina JM, Manrique FG, Guio JA. Salud y trabajo: minería artesanal de Carbón en Paipa, Colombia. Av. Enferm, 2010. XXVIII (1):107-115

Pastorino M.S., Alvarado R. "FACTORES PSICOSOCIALES DEL TRABAJO Y SINDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DE LA SALUD". Universidad de Chile, Facultad de medicina, Escuela de salud pública. 2007.

Peiro J. El estrés laboral: una perspectiva individual y colectiva. Revista del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo 2001; 13: 18-38.

Soler M, (2008). La evaluación de los factores de riesgo psicosocial del trabajo en el sector hortofrutícola.

Steven L. Sauter LR. Murphy J, Lennart L. Factores psicosociales y de la organización. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Edición: II, Lugar de publicación: España: Ed. Ministerio de empleo y seguridad social; 2001. Cap 34, p.1-88.

Unda S, Uribe F, Jurado S, García M, Tovalín H, Juárez A. Elaboración de una escala para valorar los factores de riesgo. Psicosocial en el trabajo de profesores universitarios. Journal of Work and Organizational Psychology [Internet]. 2016; 32:67-74. Disponible en: <https://goo.gl/6EDtpz>.

Uribe, A., & Martínez, A. (2014). Factores psicosociales intralaborales en profesionales con personal a cargo en la ciudad de Bucaramanga. Informes Psicológicos, Bucaramanga. 14(1), 91-108.