

# RESUMEN ANALÍTICO DE INVESTIGACIÓN -RAI-

## IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN LA COOPERATIVA DE CAFICULTORES DEL NORTE DE NARIÑO

*AUTOR (ES):  
Carrero Corredor Edith Aylin  
Soler Cárdenas Abel  
Montilla Burbano Gustavo*

### **PALABRAS CLAVE**

Estrés laboral, Riesgo psicosocial intralaboral, Riesgo psicosocial, Efectos del Estrés, ausentismo, análisis de riesgo.

### **DESCRIPCIÓN**

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo prioritario la identificación y evaluación de los riesgos psicosociales intralaborales que se identificaron en el cooperativa de caficultores del norte de Nariño

### **FUENTES**

Entre las fuentes de investigación utilizadas por el grupo se tienen:

Las fuentes consultadas fueron:  
18 referencias sobre aplicación de batería de riesgo psicosocial.  
17 Decretos, leyes y resoluciones relacionadas con riesgo psicosocial.

### **CONTENIDO**

El presente trabajo de investigación consiste en identificar los factores de riesgo psicosocial en la Cooperativa de Caficultores del Norte de Nariño, en sus dimensiones internas y laborales, externas a las tareas e individuales y niveles de dificultad laboral.

Este Trabajo de investigación comienza con el cuestionamiento de querer saber cuáles son los factores de riesgo psicosocial, intralaborales en la Cooperativa de Caficultores del Norte de Nariño, para lo cual se revisaron los antecedentes relacionados con la Cooperativa de Caficultores De Tamara –Casanare lo que permitió tener un acercamiento a los problemas reales a los que están expuestos los trabajadores y las consecuencias que

el riesgo psicosocial puede tener en un trabajador expuesto.

Se revisó la normatividad vigente para el control del riesgo psicosocial en Colombia Resolución 2646 de 2008 / Ministerio de la Protección Social, ahora ministerio del trabajo, 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, se pueden identificar los factores de riesgo y se pueden intervenir

Con la orientación de la psicóloga y especialista en seguridad y salud en el trabajo, Claudia Martínez, se aplicó el instrumento dispuesto por el ministerio del Trabajo, batería para medir la exposición al riesgo psicosocial, que permite identificar los resultados de cada factor de riesgo psicosocial y clasificar los resultados entre exposiciones bajas a muy altas a estos factores

Se establece un marco conceptual en donde se definen los términos asociados al control y mitigación de los riesgos asociados por medio de los sistemas de vigilancia Epidemiológica para contrarrestar los efectos del estrés que es la respuesta de un trabajador tanto a nivel fisiológico, psicológico como conductual, en su intento de adaptarse a las demandas resultantes de la interacción de sus condiciones individuales, intralaborales.

### **METODOLOGÍA**

Este trabajo de investigación se encuentra definido dentro del enfoque cuantitativo y cualitativo.

Por la naturaleza del presente trabajo de investigación, corresponde al tipo: descriptiva de tipo mixto

Se utilizaron para las 48 personas de la cooperativa, los formatos de:

Consentimiento informado

Ficha de datos generales

Formato de factores intralaborales forma A y B

- Cuestionario factores intralaborales - Forma A
- Cuestionario factores intralaborales - Forma B
- Cuestionario factores extra laborales
- Ficha de datos generales

Los resultados de la batería, permitió al grupo investigador con la asesoría de la Profesional en Psicología y especialista en SST, se establecieron recomendaciones a la cooperativa para poder generar un cambio en la cultura y se puedan establecer nuevas medidas de manejo que ayudará a minimizar el riesgo por exposición psicosocial.

### **CONCLUSIONES**

Con la aplicación del instrumento batería de riesgo psicosocial, realizada por el grupo de trabajo y la guía de la profesional en psicología y especialista en SST, se pudo conocer el estado de los trabajadores al identificar los riesgos intralaborales y extralaborales de la cooperativa y se indica a la gerencia que es necesario generar acciones que promuevan el desarrollo de programas de vigilancia epidemiológica de los riesgos psicosociales en la cooperativa, para que al implementar nuevas herramientas de prevención y la mitigación de los efectos colaterales del bajo control de los riesgos psicosociales.

Con referencia al estudio de los resultados se evidencian niveles de riesgo muy alto de sintomatología asociada al estrés, por esto y una vez más se hace necesario realizar estrategias de intervención dentro del marco del Sistema de Vigilancia Epidemiológico (SVE) Psicosocial. Los porcentajes inferiores ameritan actividades de Promoción y Prevención que estén dentro del SVE psicosocial.

### **ANEXOS**

Formatos del instrumento de la Batería de riesgo psicosocial así:

- Consentimiento informado para la evaluación de riesgos psicosociales

### **NOTAS**

Como grupo investigador acogiéndonos a la ley 1581 de 2012 por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales, no se anexan datos de los trabajadores que se les aplico la encuesta de riesgo psicosocial

### **ESTUDIANTES PARTICIPANTES DEL PROYECTO**

Edith Aylin Carrero Corredor  
Abel Soler Cárdenas  
Gustavo Montilla Burbano

**IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN LA  
COOPERATIVA DE CAFICULTORES DEL NORTE DE NARIÑO**

**ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL  
TRABAJO**

**COORPORACIÓN UNIVERSITARIA UNITEC**

**JUNIO DE 2019**

**IDENTIFICACIÓN, DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN LA  
COOPERATIVA DE CAFICULTORES DEL NORTE DE NARIÑO**

**EDITH AYLIN CARRERO CORREDOR  
GUSTAVO ADOLFO MONTILLA BURBANO  
ABEL ALEXANDER SOLER CÁRDENAS  
AUTORES**

**EDGAR JAVIER GONZALEZ  
DIRECTOR**

**ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL  
TRABAJO**

**COORPORACIÓN UNIVERSITARIA UNITEC**

**JUNIO DE 2019**

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación consiste en identificar los factores de riesgo psicosocial en la Cooperativa de Caficultores del Norte de Nariño, en sus dimensiones internas y laborales, externas a las tareas e individuales y niveles de dificultad laboral. Como instrumento, se usó una batería para medir la exposición al riesgo psicosocial, que permite identificar los resultados de cada factor de riesgo psicosocial y clasificar los resultados entre exposiciones bajas a muy altas a estos factores.

Gracias a la intervención del Gobierno Nacional a través de la Resolución 2646 de 2008 / Ministerio de la Protección Social, 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, se pueden identificar los factores de riesgo y se pueden intervenir

Los factores de riesgo psicosocial, se ha atribuido a los conflictos que se han divulgado por parte de las diferentes empresas y población que laboran en ellas, ocasionando problemáticas en cuanto al desempeño en la parte laboral y emocional del trabajador. Durante el curso de investigación se realizó una revisión de antecedentes y todo lo teórico en cuanto a esta temática, para dar una perspectiva teórica sobre dicha temática. Los resultados obtenidos en la elaboración del presente trabajo, fueron satisfactorios porque se logró realizar una investigación y un buen trabajo sobre la identificación y evaluación de los riesgos psicosociales en la cooperativa de caficultores del norte de Nariño.

## **ABSTRACT**

The present research work consists in identifying the psychosocial risk factors in the Cooperativa de Caficultores del Norte de Nariño, in its internal and labor dimensions, external to the tasks and individual and levels of labor difficulty. As an instrument, a battery was used to measure the psychosocial risk exposure, which allows to identify the results of each psychosocial risk factor and classify the results between low and very high exposures to these factors.

Thanks to the intervention of the National Government through Resolution 2646 of 2008 / Ministry of Social Protection, by which provisions are established and responsibilities are defined for the identification, evaluation, prevention, intervention and permanent monitoring of the exposure to factors of psychosocial risk at work and to determine the origin of pathologies caused by occupational stress, risk factors can be identified and interventions can be made

The psychosocial risk factors have been attributed to the conflicts that have been reported by the different companies and population that work in them, causing problems in terms of performance in the worker and emotional part of the worker. During the course of research, a review of the background and all the theoretical aspects were carried out in order to give a theoretical perspective on this topic. The results obtained in the elaboration of this work were satisfactory because it was possible to carry out an investigation and a good work on the identification and evaluation of psychosocial risks in the cooperative of coffee growers in the north of Nariño.

## TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN ANALÍTICO DE INVESTIGACIÓN -RAI- .....	1
RESUMEN .....	5
ABSTRACT.....	6
TABLA DE CONTENIDO .....	7
INTRODUCCION.....	11
PREGUNTA DE INVESTIGACION .....	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	12
OBJETIVO GENERAL .....	13
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
JUSTIFICACION.....	13
MARCO REFERENCIAL.....	14
ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS .....	14
Algunas conclusiones del trabajo fueron: .....	17
MARCO TEORICO .....	20
El Trabajo como Riesgo en la Salud.....	20
El trabajo como riesgo .....	21
Factores psicosociales, factores psicosociales de riesgo y riesgos psicosociales.....	23
Objeto, ámbito de aplicación y definiciones .....	27
Atención y seguimiento de los factores y riesgos psicosociales .....	31

Los Efectos del Estrés .....	37
Los nuevos riesgos psicosociales emergentes .....	42
MARCO CONCEPTUAL .....	47
Términos y definiciones .....	47
MARCO LEGAL .....	48
HIPÓTESIS.....	50
Hipótesis de Trabajo .....	50
Hipótesis nulas.....	50
Hipótesis Alternas .....	50
MARCO METODOLOGICO.....	50
Tipo de Investigación.....	50
Diseño de Investigación .....	50
Identificación de la población: .....	51
Población.....	51
Instrumentos .....	51
Procedimiento.....	52
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	53
CONCLUSIONES .....	72
DISCUSIÓN. ....	74
RECOMENDACIONES.....	76



BIBLIOGRAFIA.....	77
CIBERGRAFÍA .....	81

### Índice de Tablas

Tabla 1 Valores para el dominio, dimensiones y fuente de riesgo .....	69
--	----

### Índice de Gráficas

#### Contenido

Gráfica 1- Distribución porcentual de población por rango de edad según el género...	54
Gráfico 2 Distribución porcentual de la población por estado civil según el género.....	55
Gráfico 3 Distribución porcentual de la población por último nivel de estudios.....	56
Gráfico 4 – Distribución porcentual de la población.....	57
Gráfico 5 - Distribución porcentual de la población por tipo de vivienda.....	58
Gráfico 6 Distribución porcentual de la población por número de personas económicamente a cargo según el género .....	58
Gráfico 7 Distribución porcentual de la población por antigüedad en la empresa.....	59
Gráfico 8 - Distribución porcentual de la población por tipo de cargo / nivel ocupacional.....	60
Gráfico 9 Distribución porcentual de la población por tipo de contrato .....	60

Gráfico 10. Distribución porcentual de la población por horas diarias de trabajo.....	61
Grafica 11 – Distribución porcentual de la población de la condición intralaboral por nivel de riesgo - forma A.....	62
Grafica 12 – distribución porcentual de la población de la condición intralaboral por dominios según nivel de riesgo - forma A.....	63
Grafica 13 – Distribución porcentual de la población de la condición intralaboral forma a- por dimensiones.....	65
Grafica 14 – Distribución porcentual de la población de la condición intralaboral forma B - por Dimensiones .....	66
Gráfico 15 – Distribución porcentual de la población de la condición extralaboral por nivel de riesgo.....	71
Gráfico 16 – Distribución porcentual de la población de la condición extralaboral por dimensiones según nivel de riesgo.....	72

## **Índice de Anexos**

### **Contenido**

Anexo 1: Consentimiento informado para la evaluación de riesgos psicosociales

Anexo 2: Cuestionario factores intralaborales - Forma A

Anexo 3: Cuestionario factores intralaborales - Forma B

Anexo 4 Cuestionario factores extralaborales

Anexo 5: Ficha de datos generales

## INTRODUCCION

En la empresa Cooperativa de Caficultores del Norte de Nariño, debido a su actividad económica, el cultivo, transformación y comercio del café existen unos factores de riesgo que afectan física y psicológicamente el bienestar laboral y social de los trabajadores quienes se ven expuestos continuamente a diferentes factores que se relacionan directamente con los factores de riesgo psicosocial en la cooperativa, que surgen de la aplicación de las encuestas de riesgo psicosocial, que determina la resolución 2646 de 2008, esta encuesta o batería es una herramienta para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, que es de obligatoria aplicación para las empresas en Colombia, sin importar el sector económico su el número de trabajadores. El diagnóstico de riesgo psicosocial permite identificar los niveles de riesgo psicosocial intralaboral, a que se encuentran expuestos los trabajadores de la cooperativa de caficultores para mejorar los factores de riesgo psicosocial y por ende su productividad y en este caso el resultado es la identificación y la evaluación respectiva de los riesgos a los que están asociados los trabajadores de la cooperativa.

En la investigación se requirió del instrumento batería de Evaluación de Factores Psicosociales diseñada por el Ministerio de la protección Social, luego surgen los resultados a nivel de cada factor de riesgo y en las gráficas de se evidencian los principales hallazgos de cada uno de los factores psicosociales. Se aborda en este escrito, los antecedentes del problema, que sirven como guía para aclarar e interpretar el problema, al igual que el planteamiento del problema donde se expone el asunto a investigar y los objetivos de la investigación y su justificación.

## **PREGUNTA DE INVESTIGACION**

La pregunta que surge en el equipo investigador es:

¿Cuáles son los factores de riesgo psicosocial, intralaborales en la Cooperativa de Caficultores del Norte de Nariño?

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En toda empresa se encuentra que el capital humano tiene una gran importancia, y que el desarrollo de las actividades empresariales y de producción tienen unos factores de riesgo a los que el trabajador se ve expuesto y no hay una manera de evitarlos, pero si pueden ser mitigados a través de actividades como lo son los programas de intervención de riesgos que surgen de la implementación de los programas implementados en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, razón por la cual en la Cooperativa de Caficultores del norte de Nariño se compromete a realizar el mejor esfuerzo para que las condiciones laborales de sus empleados o colaboradores sean mejores, de manera que estos puedan desempeñar mejor sus actividades en la empresa y gocen de bienestar fuera de ella.

La empresa Cooperativa de Caficultores del norte de Nariño, es una industria que se dedica al cultivo, transformación y comercio del café pero carece de un programa completo de bienestar laboral y social para sus trabajadores, tampoco cuenta con el sistema de gestión seguridad y salud en el trabajo (SG SST) para poder implementar controles y actividades que garanticen el bienestar laboral del empleado y beneficie al empleador.

Debido a esto se han presentado accidentes de trabajo y enfermedades laborales con mayor frecuencia en el área de producción de la sección industrial que ha perjudicado a la cooperativa, esto debido a la falta de medidas necesarias, por ello es importante implementar el SG SST, y de manera urgente realizar los estudios de riesgo psicosocial,

intralaboral y extra laboral para conocer los resultados y empezar la intervención y mitigar los efectos y conocer el estado psicológico de la población trabajadora con el fin de generar un ambiente de trabajo sano y seguro.

### **OBJETIVO GENERAL**

Identificar los factores psicosocial en la Cooperativa de Caficultores del Norte de Nariño.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar los factores de riesgo de riesgo intralaboral y extralaboral que se presentan actualmente en los trabajadores de la cooperativa de caficultores del norte de Nariño.

Analizar las principales causas que pueden generar riesgo psicosocial en los trabajadores de la Cooperativa de caficultores del norte de Nariño.

Proponer recomendaciones de intervención frente a los resultados obtenidos, en la cooperativa de caficultores del norte de Nariño.

### **JUSTIFICACION**

La Cooperativa de Caficultores del Norte de Nariño debe adelantar el programa de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial con el apoyo de expertos en el tema y de la ARL, para reducir los riesgos asociados a los trabajadores se encuentran expuestos a factores psicosociales, o que están causando efectos negativos en la salud, en

el bienestar o en las labores, por lo que se hace necesario, como primera estrategia, aplicar la encuesta de riesgo psicosocial, batería que entrego el ministerio de la protección social en convenio con la Universidad Nacional en primera instancia para conocer estos factores y poder conocer y tratar realmente las causas que puedan llevar a enfermedades por estrés y hacer una intervención efectiva. Esta primera estrategia genera información importante para implementar acciones encaminadas a mitigar los efectos en los trabajadores, Igualmente dar cumplimiento a la legislación Colombiana, con el fin de garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en todos los aspectos relacionados con el trabajo.

## **MARCO REFERENCIAL**

### **ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS**

A continuación, se citan las consultas de las investigaciones, las mismas que tratan temas relacionados con la investigación:

Según (Barón, Cervantes, molina, Barragán y Mendoza, 2017), estudiantes de la universidad nacional abierta y a distancia–UNAD, sede Bogotá, en su trabajo de grado, hacen una propuesta de mejoramiento de área de salud ocupacional, que se basa en la creación de un departamento de salud ocupacional para que por medio de este se logre cumplir con nueve puntos necesarios en la cooperativa; El trabajo lo dividieron en 5 capítulos Inicia con un primer capítulo donde se planteó el problema relacionado con la Salud Ocupacional para la empresa Cooperativa de Caficultores De Tamara –Casanare, luego plasmaron en un segundo capítulo las teorías relacionadas con la temática, en el tercer capítulo establecieron el método de investigación a trabajar (cuantitativo), en el capítulo cuarto se presentan los resultados obtenidos de la metodología usada y en el

quinto capítulo muestran las conclusiones; Algunas conclusiones son:” La gerencia de la empresa muestra desinterés en la implementación del programa de salud ocupacional, La empresa cuenta con un programa de salud ocupacional pero no se está implementando, No se cuenta con una política de salud ocupacional establecida ni socializada con los trabajadores, La empresa no tiene dentro del organigrama el área o departamento de salud ocupacional, No cuenta con una persona capacitada que se encargue de implementar el plan de salud ocupacional, La empresa de caficultores no tiene asignado un presupuesto para salud ocupacional” (Barón, Cervantes, molina, Barragán y Mendoza, 2017 p 48)

Este trabajo aportara ya que su temática se trata sobre propuesta de mejoramiento de la salud ocupacional de una cooperativa con unas condiciones muy similares a la estudiada por nosotros.

Según (Muñoz, Castro, Gil, Coronado y Cuadros, 2017), estudiantes de la universidad nacional abierta y a distancia–UNAD, en su trabajo de grado, titulado: “Modelo estratégico integral para el proceso de prevención y control en el área de salud ocupacional para la cooperativa departamental de caficultores del Huila Ltda.” nos hablan de que la gerencia de talento humano de la cooperativa Cadefihuila desea desarrollar un modelo estratégico integral para el proceso de salud ocupacional con el interés de mejorar la calidad en la prestación de los productos y servicios ofertados y así lograr lazos más estrechos con los clientes y asociados ya que esto es determinante para la competitividad de la organización, El trabajo lo dividieron en 5 capítulos Inicia con un primer capítulo donde se planteó el problema relacionado con la Salud en el trabajo para la cooperativa departamental de caficultores del Huila, luego plasmaron en un segundo capítulo la revisión de la literatura, en el tercer capítulo establecieron el método de investigación a

trabajar , en el capítulo cuarto se presentan los resultados y análisis de datos, lo relevante es: “De acuerdo a la información suministrada gracias a la aplicación de las encuestas a los 25 funcionarios de la zona occidente de La Plata, Huila, se puede evidenciar que los funcionarios SÍ tienen conocimiento de cuáles son los controles de prevención para el desarrollo de las actividades laborales, pero no tiene un autocuidado para ellos en su punto de trabajo y la empresa no exige ni capacita constante mente sobre el buen uso de los EPP y los riesgos que tiene su uso no debido” (Muñoz, Castro, Gil, Coronado y Cuadros, 2017 p 27)

Este trabajo no aportara información valiosa para la aplicación de encuestas a este tipo de empresas.

Según (López, 2016), estudiante de la universidad católica de Manizales, en su trabajo de grado titulado “Determinación de factores de riesgo para enfermedad cardiovascular en caficultores de la población rural del municipio de Samaná departamento de Caldas”; El autor determina los factores de riesgo para enfermedad cardiovascular en la población de caficultores de la cooperativa de Manizales; El objetivo general es: “Determinar los factores de riesgo cardiovascular en caficultores de la población rural del municipio de Samaná en el departamento de Caldas, con el fin de establecer estrategias de promoción de salud y prevención de enfermedad cardiovascular” (López, 2016 p 18)

Este trabajo aportara una perspectiva de como determinar los factores de riesgo en un grado más profundo identificando unas variables para el sector caficultor.



Según (Taborda y Pineda 2016), estudiantes de la institución universitaria politécnico gran colombiano en su trabajo de grado titulado “análisis del riesgo psicosocial en trabajadores de la institución educativa maría auxiliadora de caldas Antioquia” Los autores Identificar los riesgos psicosociales que afectan a los empleados administrativos y docentes de la Institución Educativa María Auxiliadora; El objetivo general es: Identificar los factores de riesgo psicosocial que afecta la vida de los empleados de la Institución Educativa María Auxiliadora con el fin de recomendar propuestas para su intervención” (Taborda y Pineda 2016 p 14),

**Algunas conclusiones del trabajo fueron:**

“En consecuencia de 441 casos estudiados mediante la encuesta se obtuvo que 26,50% dicen tener antecedentes familiares con enfermedades cardiovasculares; 50.70 % hacen ejercicio; en 12,90% el HDL se encuentra disminuido; 25,10% responden tener colesterol elevado; saben que padecen Hipertensión Arterial 20,60% correspondiente a 91 afiliados que afirman padecer tenerla y están en tratamiento el 12%.

Según las fichas antropomórficas se compararon los datos obtenidos con la encuesta determinando el promedio de datos para talla, los caficultores con un promedio 1.65 cm, el peso promedio es de 65 Kgs, el IMC es de 23,8; la circunferencia de la cintura es de 89 cm.

Las muestras de sangre indicaron que el Colesterol HDL en promedio es de 56 mg/dl y colesterol total de 224 mg/ml; la hipercolesterolemia está presente en 70.4% de los asociados y un 37.64% de la población lleva sobrepeso u obesidad. A raíz de estos hallazgos se considera que es necesario mejorar las condiciones mediante estrategias de

intervención directas que garanticen mejores condiciones de salud en los caficultores pertenecientes a la Cooperativa de Caficultores de Manizales asociados en el municipio de Samaná.

Respecto al consumo del tabaco, por lo cual en este estudio se concluye que, de las 441 personas, el 14% equivalente a 62 personas registraron ser dependientes al tabaquismo, es un indicador bajo respecto a otros municipios ya que para esta investigación arrojo no ser un factor de riesgo alto, ni al cual atribuir la presencia de enfermedades cardiovasculares” (López, 2016 p 18).

Este trabajo nos aportara una perspectiva de como determinar los factores de riesgo en un grado más profundo identificando unas variables para el sector caficultor.

Respecto al consumo del tabaco, por lo cual en este estudio se concluye que, de las 441 personas, el 14% equivalente a 62 personas registraron ser dependientes al tabaquismo, es un indicador bajo respecto a otros municipios ya que para esta investigación arrojo no ser un factor de riesgo alto, ni al cual atribuir la presencia de enfermedades cardiovasculares” (López, 2016 p 18).

Este trabajo aportara una perspectiva de como determinar los factores de riesgo en un grado más profundo identificando unas variables para el sector caficultor.

Según (Taborda y Pineda 2016), estudiantes de la institución universitaria politécnico gran colombiano en su trabajo de grado titulado “análisis del riesgo psicosocial en trabajadores de la institución educativa maría auxiliadora de caldas Antioquia” Los autores Identificar los riesgos psicosociales que afectan a los empleados administrativos y

docentes de la Institución Educativa María Auxiliadora; El objetivo general es: Identificar los factores de riesgo psicosocial que afecta la vida de los empleados de la Institución Educativa María Auxiliadora con el fin de recomendar propuestas para su intervención” (Taborda y Pineda 2016 p 14),

Algunas de los resultados del trabajo fueron:

Las encuestas para identificar el riesgo psicosocial de la Institución Educativa María Auxiliadora fueron aplicadas a 20 empleados, 3 de estos son Jefes (Rector y Coordinadores), 2 son personal Operativo (Secretarias) y 15 son Educadores con estudios de profesión completa o con Pos grados.

Al Rector y Coordinadores se les aplicó la encuesta de riesgo psicosocial intralaboral forma A que está diseñada para personas que se desempeñan como Jefes, al resto de empleados se les aplicó la encuesta forma B que va dirigida a personas que se desempeñan como profesionales, técnicos y auxiliares u operarios..

Según (Arias, Guevara y Ramos 2017), estudiantes de la universidad técnica de Ambato. Ecuador en su trabajo de grado titulado “riesgos psicosociales y la seguridad industrial en las lavanderías textiles del cantón pelileo” La investigación se enfocó en identificar, evaluar y controlar los riesgos psicosociales en la Seguridad Industrial de las lavanderías textiles; el objetivo general es “identificar los Factores de Riesgos Psicosociales mejorando la seguridad industrial en las lavanderías textiles del sector El Tambo del cantón Pelileo” (Arias, Guevara y Ramos 2017),

Algunas de los resultados del trabajo fueron:

Se evidencia que los apartados que tienen mayor intervalo de evaluación son Inseguridad sobre el futuro y Doble presencia los mismos que pertenecen a factores de riesgos psicosociales, y son originados por la carencia de estabilidad laboral y escasa planificación del tiempo para el cumplimiento de las actividades laborales y familiares respectivamente.

El desconocimiento o la falta de gestión de los factores psicosociales han originado que las organizaciones carezcan de planes de prevención, control y tratamiento para favorecer la salud y calidad de vida de los trabajadores en relación a la presente temática.

Los apartados, Exigencias Psicológicas, Control sobre el trabajo, Apoyo social y Calidad de Liderazgo, y Estima presentan una disminución considerable debido a las acciones implementadas de manera acertada, se espera que en el transcurso del tiempo sean controlados a cabalidad.

## **MARCO TEORICO**

### **El Trabajo como Riesgo en la Salud**

El trabajo ha sido históricamente un riesgo para la salud. Las condiciones laborales han supuesto habitualmente una amenaza a la salud que han ocasionado accidentes y enfermedades relacionadas con la salud de todo tipo. La imagen popular asociada al trabajo ha sido claramente negativa. Los tiempos han cambiado de forma muy importante, pero las condiciones laborales siguen siendo preocupantes.

La preocupación por los riesgos laborales se ha centrado históricamente en los riesgos físicos y ambientales, pero se ha producido una atención creciente en los riesgos psicosociales que exigen un mayor esfuerzo de definición en sus diferentes formas. En los tiempos actuales, debido a la expansión del mercado de servicios y a la globalización los riesgos psicosociales se han incrementado e intensificado. Los datos actuales muestran que sus efectos sobre la salud son amplios e importantes. Por ello, una atención integral a la salud laboral necesita cuidar de forma especial atención a los factores y riesgos psicosociales.

### **El trabajo como riesgo**

El Trabajo humano tiene elementos paradójicos: puede llevar a las personas a la excelencia o puede hacerles un daño inmenso a su salud, tanto física como psicológica y mentalmente; es algo que siempre se ha sabido. La historia está henchida de hechos y modelos que apoyan un aspecto y su opuesto 1.

El trabajo físico, la mano de obra obligada, no ha sido bien vista a lo largo de la historia. Carente de cualquier protección, el trabajo era una forma de subsistencia que comprometía la salud de quienes no tenían más remedio que asumirlo. En el esclavismo, en el viejo sistema de producción oriental, el concepto de condiciones de trabajo y riesgo carecía de sentido. Carecía de valor el mismo trabajo físico que era considerado servil y sin valor 2, y la posible mala salud derivada era un problema individual de quienes trabajaban. El trabajador, quien tenía que vivir de su trabajo, era alguien desdeñable, su salud también 3.

El panorama laboral ha cambiado drásticamente 4. La aparición de los primeros estados, del sindicalismo, del reconocimiento de los derechos humanos y de las formas

modernas de producción empresarial ha disminuido la dureza, frecuentemente inhumana, de las condiciones de trabajo. Las condiciones laborales han mejorado sustantivamente en los aspectos físicos del trabajo tales como horas de trabajo, sobreesfuerzos físicos, condiciones de temperatura, de ruido, ambientales y de higiene 5. El efecto de tales modificaciones ha sido una disminución de la morbilidad y de la siniestralidad en el trabajo. El número de enfermedades laborales y de accidentes se ha controlado parcialmente y ha disminuido su incidencia. Pero probablemente, la mayor modificación se ha producido en el cambio del concepto de salud laboral que ha dejado de ser un problema individual para convertirse en un problema social y empresarial, y, principalmente, en un derecho del trabajador (Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995).

Históricamente, la atención sobre la amenaza a la salud proveniente del trabajo se ha centrado en los riesgos físicos, químicos y ambientales. Los daños directos más inmediatos a la salud suelen provenir de tales factores, causantes en su mayor parte de los accidentes y las enfermedades laborales o relacionadas con el trabajo. Es por ello que la legislación europea, la mundial en general, se ha ocupado principalmente de tales factores mediante la legislación adecuada que trata de prevenir y controlar tales riesgos. No en vano la primera legislación estuvo centrada en los accidentes 6.

Los logros son parciales. En primer lugar, se han producido principalmente en el occidente laboral, en los países desarrollados como lo son los países integrantes de la OCDE que aún a los países más ricos y prósperos de la Tierra. En muchos otros países, las condiciones laborales son ampliamente deficitarias y reproducen formas similares a las condiciones laborales insalubres superadas en el Occidente laboral. En segundo lugar, en los mismos países de la OCDE, siguen perviviendo condiciones laborales inadecuadas. La

Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha desarrollado el concepto de "decent work" (trabajo decente) para referirse al contexto laboral básico del que debe partirse en cualquier parte del mundo. (<http://www.wageindicator.org/main/decent-work-check>).

El concepto de "Trabajo decente" incluye aquellos aspectos laborales que hacen referencia tanto al derecho a la salud en el trabajo como un derecho básico como al derecho social al trabajo en sí mismo, dos aspectos vinculados mutuamente y que no pueden desarrollarse el uno al margen del otro (<http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/decent-work-agenda/lang--en/index.htm>). A lo largo de la historia, e incluso en la actualidad, no ha sido así. En los tiempos de la primera industrialización, se encontraba trabajo con facilidad si se aceptaba cualquier condición de trabajo, salarial y ambiental 7, 8. Algo semejante ocurre en los tiempos de crisis económicas en los que la accesibilidad al trabajo disminuye y las condiciones del mismo empeoran 9. Estrictamente, es una consecuencia de la aplicación de las leyes del mercado sobre la oferta de trabajo.

### **Factores psicosociales, factores psicosociales de riesgo y riesgos psicosociales**

En la actualidad, en la literatura sobre el tema existen tres formas de referirse a los aspectos psicosociales: como factores psicosociales, como factores psicosociales de riesgo y como riesgos psicosociales. Frecuentemente se usan como intercambiables y no existe una diferenciación usual y académica neta entre ellos, sin embargo se pueden advertir aspectos diferenciales en su uso y una cierta gradación en las connotaciones implicadas. Quizás sea oportuno tratar de matizarlas.

El concepto de factores psicosociales en el trabajo es relativamente reciente y probablemente se origina en el último cuarto de siglo pasado. Es a partir de entonces

cuando, de forma muy escasa, se comienza a hablar de ellos. Una de las primeras referencias oficiales al tema aparece en 1984 en el trabajo "Los factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control" en un documento publicado por la Organización Internacional del Trabajo. Desde el primer momento de su formulación se insiste en la importancia de sus efectos reales, en la dificultad de su formulación objetiva y en su complejidad. "Los factores psicosociales en el trabajo son complejos y difíciles de entender, dado que representan el conjunto de las percepciones y experiencias del trabajador y abarcan muchos aspectos" 12. Las primeras listas de riesgos psicosociales son amplias y abarcan gran cantidad de aspectos: la sobrecarga en el trabajo, la falta de control, el conflicto de autoridad, la desigualdad en el salario, la falta de seguridad en el trabajo, los problemas de las relaciones laborales y el trabajo por turnos 12. Llama la atención que la práctica totalidad del listado siga siendo actual.

A partir de entonces, el concepto de factores psicosociales laborales y de factores organizacionales laborales se asocia y tienden a intercambiarse tal como expone la tercera edición de la Enciclopedia de la Seguridad y La Salud en el Trabajo 13. Ambos expresan la importancia que tienen los factores sociales en la conducta y en la salud de los trabajadores, positiva y negativamente.

Lamentablemente, se ha insistido, de hecho, mucho más en los factores psicosociales negativos que en los positivos, en los riesgos que en el desarrollo, cuando los factores psicosociales u organizacionales pueden tener tanto repercusiones negativas como positivas. La perspectiva legal, que puede ser obvia, parece que debe centrarse en la evitación del daño, en la obligación de no causar lesiones a la salud del trabajador, pero la perspectiva conceptual y organizacional debería haber atendido tanto a las repercusiones



negativas como a las positivas. Es probable que el desarrollo de una perspectiva positiva de los factores psicosociales laborales hubiera facilitado pensar el gasto como inversión y desarrollo de la seguridad y salud laboral, favoreciendo el desarrollo de organizaciones saludables 14.

En este sentido, parece que debería diferenciarse entre los factores psicosociales y los factores psicosociales de riesgo. Los primeros son descriptivos, aluden a la estructura organizacional 15, a las condiciones psicosociales del trabajo como la cultura corporativa, el clima laboral, el estilo de liderazgo o el diseño del puesto de trabajo, factores que como tales pueden ser positivos o negativos 16, los segundos son predictivos, se refieren a las condiciones organizacionales cuando tienen una probabilidad de tener efectos lesivos sobre la salud de los trabajadores, cuando son elementos con probabilidad de afectar negativamente la salud y el bienestar del trabajador 17, cuando actúan como factores desencadenantes de la tensión y el estrés laboral.

Desde esta perspectiva, los factores psicosociales de riesgo son factores probables de daño a la salud, son negativos y pueden afectar tanto a la salud física como a la psicológica 18. Son factores de estrés que pueden alterar y desequilibrar los recursos y las capacidades de la persona para manejar y responder al flujo de la actividad derivada del trabajo 19. Son innumerables y pueden provenir de los múltiples componentes del trabajo: falta de control en el trabajo, muchas horas de trabajo, intensidad del ritmo de trabajo, horarios cambiantes e imprevisibles, mala comunicación organizacional ascendente, horizontal o descendente, ambigüedad o sobrecarga de rol y otros muchos. Dado que pueden originarse en cualquiera de los múltiples desequilibrios entre demandas y recursos, la lista es abierta y prácticamente interminable. Los principales modelos de estrés

laboral 20, 21 han expuesto los mecanismos principales que dan lugar a los factores de estrés laboral y la investigación psicofisiológica, médica y psicológica ha propuesto diferentes tipos de procesos que relacionan los factores de estrés laboral y el daño a la salud 22, 23, 24, 25, tanto física como psicológica.

Los factores psicosociales de riesgo son factores reales de riesgo que amenazan la salud de los trabajadores, pero tienen características propias que hacen más difícil su manejo, evaluación y control. Entre las más importantes de ellas podrían citarse las siguientes: 1) Se extienden en el espacio y el tiempo, 2) Son difíciles de objetivar, 3) Afectan a los otros riesgos, 4) Tienen escasa cobertura legal, 5) Están moderados por otros factores, 6) Son difíciles de modificar. Todas estas características dificultan su prevención, evaluación y control.

En los últimos años, probablemente a partir de la primera década de este siglo xxi, se ha comenzado, de hecho, a utilizar otra terminología y otra conceptualización ligeramente diferente pero de una gran importancia conceptual: los riesgos psicosociales. Cada vez con mayor frecuencia se habla directamente de los riesgos psicosociales para referirse a una serie de situaciones de gran peso en la vida laboral que pueden afectar gravemente la salud de los trabajadores. Aunque la delimitación entre los factores psicosociales de riesgo y los riesgos psicosociales no siempre resulta clara, existe una tendencia a reconocer como riesgos psicosociales a situaciones como la violencia y agresión en el trabajo, el acoso laboral y sexual, el estrés laboral crónico, el burnout o desgaste profesional, y la inseguridad contractual. A ellos pueden añadirse otros.

[www.insht.es/InshtWeb/.../factores riesgos psico.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/.../factores riesgos psico.pdf)

## **Objeto, ámbito de aplicación y definiciones**

Artículo 1°. Objeto. El objeto de la presente resolución es establecer disposiciones y definir las responsabilidades de los diferentes actores sociales en cuanto a la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, así como el estudio y determinación de origen de patologías presuntamente causadas por estrés laboral.

Artículo 2°. Ámbito de aplicación. La presente resolución se aplica a los empleadores públicos y privados, a los trabajadores dependientes e independientes, a los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, a las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, a las agremiaciones o asociaciones que afilian trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social integral; a las administradoras de riesgos profesionales; a la Policía en lo que corresponde a su personal no uniformado y al personal civil de las Fuerzas Militares.

Artículo 3°. Definiciones. Para efectos de la presente resolución se adoptan las siguientes definiciones:

a) Trabajo: Toda actividad humana remunerada o no, dedicada a la producción, comercialización, transformación, venta o distribución de bienes o servicios y/o conocimientos, que una persona ejecuta en forma independiente o al servicio de otra persona natural o jurídica.

b) Riesgo: Probabilidad de ocurrencia de una enfermedad, lesión o daño en un grupo dado.

c) Factor de riesgo: Posible causa o condición que puede ser responsable de la enfermedad, lesión o daño.

d) Factores de riesgo psicosociales: Condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo.

e) Factor protector psicosocial: Condiciones de trabajo que promueven la salud y el bienestar del trabajador.

f) Condiciones de trabajo: Todos los aspectos intralaborales, extralaborales e individuales que están presentes al realizar una labor encaminada a la producción de bienes, servicios y/o conocimientos.

g) Estrés: Respuesta de un trabajador tanto a nivel fisiológico, psicológico como conductual, en su intento de adaptarse a las demandas resultantes de la interacción de sus condiciones individuales, intralaborales y extralaborales.

h) Carga física: Esfuerzo fisiológico que demanda la ocupación, generalmente se da en términos de postura corporal, fuerza, movimiento y traslado de cargas e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular, cardiovascular y metabólico.

i) Carga mental: Demanda de actividad cognoscitiva que implica la tarea. Algunas de las variables relacionadas con la carga mental son la minuciosidad, la concentración, la variedad de las tareas, el apremio de tiempo, la complejidad, volumen y velocidad de la tarea.

j) Carga psíquica o emocional: Exigencias psicoafectivas de las tareas o de los procesos propios del rol que desempeña el trabajador en su labor y/o de las condiciones en que debe realizarlo.

k) Carga de trabajo: Tensiones resultado de la convergencia de las cargas física, mental y emocional.

l) Acoso laboral: Toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado, trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia del mismo, conforme lo establece la Ley 1010 de 2006.

m) Efectos en la salud: Alteraciones que pueden manifestarse mediante síntomas subjetivos o signos, ya sea en forma aislada o formando parte de un cuadro o diagnóstico clínico.

n) Efectos en el trabajo: Consecuencias en el medio laboral y en los resultados del trabajo. Estas incluyen el ausentismo, la accidentalidad, la rotación de mano de obra, la desmotivación, el deterioro del rendimiento, el clima laboral negativo, entre otros.

ñ) Evaluación objetiva: Valoración de las condiciones de trabajo y salud realizada por un experto, utilizando criterios técnicos y metodologías validadas en el país.

o) Evaluación subjetiva: Valoración de las condiciones de trabajo y salud, a partir de la percepción y vivencia del trabajador.

p) Experto: Psicólogo con posgrado en salud ocupacional, con licencia vigente de prestación de servicios en psicología ocupacional.

Cuando según certificación expedida por la respectiva Secretaría de Salud, en un departamento no exista disponibilidad de psicólogos con especialización en salud ocupacional y licencia vigente, se considera experto el psicólogo que tenga mínimo 100

horas de capacitación específica en factores psicosociales, mientras subsista dicha situación.

q) Patologías derivadas del estrés: Aquellas en que las reacciones de estrés, bien sea por su persistencia o por su intensidad, activan el mecanismo fisiológico de una enfermedad.

Artículo 4°. Sinergia de los factores intralaborales. Cualquiera de las cargas de trabajo físicas, mentales o psíquicas, están potenciadas y/o sinergizadas por las condiciones. Por lo tanto, siempre deben ser objeto de valoración por parte del experto y ser incluidas como insumo necesario para obtener una estimación de la carga de trabajo.

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=31607>

Los riesgos psicosociales laborales son situaciones laborales que tienen una alta probabilidad de dañar gravemente la salud de los trabajadores, física, social o mentalmente. Los riesgos psicosociales laborales son situaciones que afectan habitualmente de forma importante y grave la salud. Mientras que los factores de riesgo psicosocial son habitualmente factores con diferentes niveles de probabilidad de ocasionar daños de todo tipo, los riesgos psicosociales tienen una alta probabilidad de generar consecuencias principalmente graves.

Entre los factores psicosociales y los riesgos psicosociales hay otras diferencias importantes, como que los riesgos psicosociales afectan a los derechos fundamentales del trabajador tales como han sido recogidos en la mayoría de constituciones nacionales actuales, y que por lo mismo tienen formas de protección legal, tanto a nivel nacional como internacional. Ejemplos de ello son las directivas a nivel europeo "Framework Agreement on Work Related Stress" 26 y la "Framework Agreement on Harassment and

Violence at Work" 27 que sugieren posibles bases legales europeas. Como respuesta a tales iniciativas, diferentes países europeos han procedido a elaborar legislaciones nacionales específicas referidas estrictamente a los riesgos psicosociales 28.

Otras diferencias entre ambos consisten en la gravedad y globalidad de las consecuencias de los riesgos psicosociales, lo que entraña repercusiones que van desde los aspectos físicos y psicológicos hasta los mentales. No es extraño que los riesgos psicosociales tengan consecuencias mentales graves, que alteren el equilibrio mental de la persona con afecciones claramente psicopatológicas o psiquiátricas. Un ejemplo claro es el estrés postraumático, prácticamente inexistente en los factores psicosociales de riesgo, pero nada extraño en los riesgos psicosociales como las situaciones de violencia y de acoso laboral o sexual. Debido a la importancia de los resultados, las variables mediadoras, aunque siempre presentes, tienden a tener menos importancia. Es decir, en las situaciones graves, los efectos principales son dominantes, mientras que en las situaciones leves o menores, la influencia de los efectos mediadores pueden ser decisiva en el tamaño del efecto final, en las consecuencias.

### **Atención y seguimiento de los factores y riesgos psicosociales**

A partir de 1987 el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) comenzó a aplicar "Encuestas nacionales de condiciones de trabajo" y a partir de la tercera encuesta 31 incluye elementos de análisis psicosocial referidos a los contenidos del estatus del puesto, del horario de trabajo y la participación laboral, categorías de análisis de análisis que se han mantenido con variaciones en las sucesivas ediciones. La

serie de Notas Técnicas de Prevención (NTP) comienza a partir de 1988 a incluir contenidos psicosociales.

En la Unión Europea, la Fundación para la Mejora de las Condiciones de Vida realiza cada cinco años una encuesta sobre las Condiciones de trabajo en Europa. En la primera encuesta de 1991 incluía como aspectos psicosociales la información, el entrenamiento y el apoyo social. A partir de la segunda encuesta (1996), el tema se amplía organizándose en dos grandes apartados, uno organizacional que incluye tiempo de trabajo, ritmo, control, autonomía, contenido del trabajo y salario y otro apartado de tipo social que contiene aspectos como participación, igualdad de oportunidades y violencia. Es a partir de la tercera edición del 2000 cuando se incluye de forma específica los contenidos referidos a la violencia, al acoso laboral y al acoso sexual, sección que se mantiene con ligeras modificaciones en la edición de 2005. En la última encuesta, efectuada en 2010, se puede observar un marcado desplazamiento de la encuesta en su totalidad hacia un enfoque organizacional y psicosocial.

El análisis de la Encuesta Europea 2010 parece indicar que se ha producido un desplazamiento de los factores físicos y ambientales hacia aspectos organizacionales, sociales, psicológicos y personales. Como factores psicosociales incluye específicamente los aspectos emocionales asociados al trabajo, como el trabajo con atención al cliente. La sección dedicada a la violencia ha omitido los aspectos referidos al acoso sexual y a la atención sexual no deseada. Con todo, la categorización de las secciones incluye en algunos casos contenidos claramente diferentes.

Algo semejante ocurre con los datos españoles aportados principalmente por el INSHT y las encuestas que ha venido realizando periódicamente. Es en la tercera encuesta



nacional (1999) cuando se incorpora por primera vez un apartado dedicado a los factores psicosociales, pero ha sido en la VI Encuesta Nacional 32 en la que se ha atendido de forma más completa a los factores y riesgos psicosociales, incluyendo en el apartado 10 aspectos tales como inseguridad laboral, conflicto trabajo-familia, violencia física, amenazas de violencia y conductas de acoso.

Los datos expuestos indican probablemente que, al menos al nivel europeo, se ha producido un desplazamiento en la atención de los riesgos laborales hacia aquellos de tipo organizacional, social, psicológico, familiar y personal, probablemente como resultado de una triple tendencia: la mejora de las condiciones físicas, ambientales y ergonómicas del trabajo, los cambios organizacionales del trabajo y el desarrollo del trabajo terciario, dedicado a los servicios y la atención a las personas.

En términos de Riesgo Psicosocial según se establece en la encuesta, las desigualdades y diferencias estructurales en lo que atañe al género, la situación en el empleo y la ocupación siguen siendo significativas. En los 10 últimos años, el avance en algunos factores de riesgo psicosocial y aspectos de la calidad del empleo ha sido limitado.

Un entorno de trabajo saludable y seguro es la mejor garantía del rendimiento laboral, de la salud de sus empleados y de la motivación e implicación organizacional. La pérdida de calidad del trabajo entraña costes a veces difíciles de observar a corto plazo, pero siempre presentes a medio y largo plazo. Datos de los últimos años reflejan que el 22% de los trabajadores de los 27 países de la EU (VI encuesta europea de condiciones de trabajo, 2015) y el 27,9% de trabajadores que consideran que el trabajo afecta a su salud consideran al estrés como un efecto del mismo (VI Encuesta nacional de condiciones de trabajo, 2015). Su repercusión a nivel social y económico es importante, estimándose que

lo experimentan unos 40 millones de europeos con un coste estimado de 20.000 millones al año

<https://www.eurofound.europa.eu/es/surveys/european-working-conditions-surveys/sixth-european-working-conditions-survey-2015>

Los riesgos psicosociales en el trabajo afectan a la salud de los trabajadores, y cada vez existe más evidencia de sus consecuencias (EU-OSHA, 2007). Existen documentos desarrollados por la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo que recogen amplias revisiones de este tema, como lo son el “Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health”

(<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/7807118>) o el documento “OSH in figures: stress at work-facts and figures” y cada vez la literatura muestra de forma más fehaciente los efectos y consecuencias de los riesgos psicosociales. A continuación se presenta la evidencia científica obtenida en los últimos años en cuanto a las repercusiones que los principales riesgos psicosociales tienen en la salud de los trabajadores. Aunque la exposición se centra en estudios europeos, algunos otros han sido incluidos por su relevancia.

Los datos que a continuación se exponen son resultados de estudios empíricos con los usuales criterios de rigor en sus planteamientos teóricos, diseño y validez de análisis. No obstante, en su gran mayoría han sido obtenidos mediante respuesta de auto-informe por las correspondientes poblaciones de análisis, lo que ha suscitado el debate sobre el alcance y validez de los datos obtenidos (Buunk, de Jonge, Ybema y de Wolf, 1998; Rick y Briner, y Daniels 2001).

Kasl (1978, 1986, 1996) ha argüido repetidas veces que buena parte de los estudios acerca de las relaciones entre los factores de riesgo de estrés y salud tienen un escaso valor debido a algunas limitaciones fundamentales de las metodologías utilizadas. Según el autor algunas de ellas serían las siguientes:

- La ambigua definición de estrés asumido a veces como estímulo, otras como respuesta o bien como transacción. Eso hace que los factores antecedentes y consecuentes puedan tener en alguna ocasión claros solapamientos.
- La respuesta de estrés puede ser erróneamente atribuida a la situación laboral cuando puede tener una etiología múltiple. La multicausalidad de la respuesta de estrés dificulta la exclusiva asociación con el ámbito laboral
- Debido a la habitual metodología transversal de los diseños de investigación, la causalidad no puede ser establecida estrictamente, incluso utilizando modelos de análisis teóricamente causales.
- Los análisis habituales se realizan con técnicas inter-sujetos, faltando habitualmente análisis de tipo intrasujetos. Los actuales estudios de análisis de diario permiten actualmente un análisis de este tipo, sin embargo son muy escasos los resultados empíricos actuales con esta metodología.
- El análisis de variables intervinientes como el apoyo social, actitudes o variables personales se suele efectuar atendiendo a modelos lineales cuando en muchos casos la relación teórica supuesta es de tipo curvilínea.
- Se ha incrementado el uso de metodologías de meta-análisis, pero siguen siendo muy pocos los estudios con metodología longitudinal que permitiría una mejor aproximación a modelos causales.

- Los variables criterios habitualmente utilizados suelen ser formuladas como variables continuas cuando no siempre es el caso.

Las reflexiones anteriores obligan a revisar críticamente los resultados de los estudios sobre la relación entre los riesgos psicosociales y la salud laboral. No obstante en el indudable desarrollo metodológico en el estudio de la salud laboral, siguen estando presentes limitaciones importantes que reducen el alcance de los resultados. Por ejemplo sería deseable que se utilizaran sistemas de recogida de datos que minimicen el error de la varianza común y que se utilicen métodos complementarios de acceso a los datos, como la triangulación de los datos, es decir el análisis comparativo de metodologías diferentes.

Otra crítica habitual a tales informes y sus resultados proviene de la crítica más específica sobre la capacidad de los sujetos para exponer e informar sobre su propia salud como variable criterio. Recientemente Shirom (2010) ha aludido a las mismas manteniendo su utilidad por diversas razones:

- Diversas meta-análisis concluyen que los auto informes de salud predicen la mortalidad y sobrevivencia después de ajustar factores tradicionales de riesgo, como características sociodemográficas y medidas objetivas de salud.
- Los auto informes de salud predicen conducta del uso de cuidados de salud y costes de los mismos. Lo que resulta de gran utilidad.
- Los auto informes de salud reflejan la propia apreciación de la persona acerca de su estado global de salud, lo que suele ser un indicador indirecto, pero muy eficiente, de su calidad de vida.

Por todo ello, a pesar de las innegables limitaciones que pueda tener el auto informe de salud, el mantenimiento de su uso parece conveniente, aun cuando su análisis crítico deba atender a los límites internos de la información que se maneja.

### **Los Efectos del Estrés**

Aunque el estrés es una respuesta filogenética para la supervivencia de la especie y del individuo, un mecanismo de alarma y respuesta, cuando la respuesta se hace crónica o excesivamente frecuente, cuando persiste en el tiempo, arrastra una serie de perjuicios para el organismo resultado del agotamiento de los recursos energéticos del mismo (Sandi y Calés, 2000).

La respuesta de estrés, aguda o crónica, puede llevar a ocasionar problemas musculoesqueléticos, trastornos cardiovasculares, incidencias en el desarrollo de problemas neoplásicos y una larga serie de trastornos psicosomáticos de amplio espectro como trastornos gastrointestinales como el síndrome del intestino irritable (Sapolsky, 2008).

En los últimos años, en un esfuerzo para evitar las ambigüedades del término estrés y su uso indiferenciado para referirse al estímulo, la respuesta y la interacción, ocasión frecuente de confusión y ambigüedad, se ha venido utilizando el término alostasis para referirse a los efectos de la respuesta de estrés (Sterling y Eyer, 1988; Mc Ewen, 2006).

La importancia concedida a la influencia del estrés sobre la salud es cada vez más amplia y convincente (Cox, Griffiths y Rial-Gonzales, 2000; Lovallo, 1997; Martínez Plaza, 2007; Rabin, 1999). La respuesta de estrés, sería el elemento mediador entre la experiencia personal y subjetiva y las respuestas biológicas del organismo (Mason, 1971,

Lazarus y Folkman, 1984). Los efectos individuales del estrés laboral sobre la salud afectan a diferentes ámbitos del funcionamiento del individuo algunos de los más estudiados específicamente han sido los trastornos musculoesqueléticos, cardiovasculares, psicósomáticos, mentales y el consumo de sustancias (Cox, Griffiths y Rial-Gonzalez, 2000). La figura siguiente recoge los elementos centrales del mecanismo.

La evidencia de cambios biológicos debidos a la exposición a factores psicosociales de estrés como aumento de cortisol (Burke et al. 2005), cambios en el hipocampo (McEwen, 2006) e inmuno supresión (Segerstrom y Miller, 2004) es cada vez es mayor. Diferentes estudios muestran que el estrés crónico parece influir sobre la actividad inmunológica (Hansel et al., 2010) e incluso parece tener la capacidad de acelerar la manifestación de enfermedades como el Alzheimer (Trana, Srivareerata y Alkadhi, 2010).

En general, la mala salud auto informada ha sido asociada a diferentes problemas de estrés. Niedhammer, Tek, Starke y Siegrist (2004) a través de un estudio longitudinal con una muestra de 10175 trabajadores, hombres y mujeres, mostraron que el desequilibrio entre el esfuerzo y la recompensa, así como el sobre implicación se asociaba a problemas de salud informados, siendo el primero significativo para ambos géneros, mientras que el segundo lo era sólo para los hombres.

El análisis prospectivo de los datos mostró que la recompensa recibida se asociaba más claramente con los problemas de salud que el esfuerzo realizado. Otro estudio prospectivo de Stansfeld, Head y Marmot, (2000), con una muestra de 10308 sujetos, mostró igualmente una asociación entre el estrés psicosocial y la mala salud informada.

De forma especial, las altas demandas laborales se asociaban, tanto en hombres como en mujeres, a problemas físicos de salud. Los estudios de Niedhammer et. Al. (2004) han mostrado la importancia de efectuar análisis independientes en función del género.

Los trastornos músculo-esqueléticos son una de las disfuncionales laborales más habituales (EuroFound, 2007). Mientras que los mecanismos biomecánicos han sido ampliamente investigados (Buckle, 1997), los psicológicos lo han sido mucho menos, a pesar de que los datos indican su presencia tanto directa como interactiva (Bongers, Ijmker, van den Heuvel y Blatter, 2006).

Una revisión del tema ha sido efectuada por De Beeck y Hermans, (2000) en relación con el dolor de espalda en la que se expone la función interactiva de los factores psicosociales, especialmente del apoyo social, la satisfacción laboral, la organización del trabajo y el contenido del trabajo.

Los trastornos cardiovasculares son en la actualidad la mayor causa de mortalidad y de discapacidad en la mayor parte de los países (Everson-Rose y Lewis, 2005) y una parte de su etiología parece estar asociada a las condiciones de trabajo (Hemingway y Marmot, 1999; Landsbergis, Schnall, Belkic, Baker, Schawartz y Pickering, 2001). Una revisión sistemática de estudios de cohortes en los que se examinaba el rol etiológico de los factores psicosociales ha encontrado una relación significativa entre la carga de rol y los trastornos cardiovasculares (Hemingway y Marmot, 1999). El estudio longitudinal de Kuper y Marmot (2003) durante un periodo de once años con un total de hombres y mujeres de 10308, de edades comprendidas entre los 35-55 años muestra que los sujetos con escasa capacidad de control sobre su trabajo y con altas demandas son los que mayor riesgo tienen de sufrir algún trastorno cardiovascular.

Aunque bastante menos investigado, se ha estudiado la relación entre el estrés laboral y el consumo de sustancias como alcohol, tabaco y drogas (Mangione y Quinn, 1975; John et al., 2006; Head, Stansfeld y Siegrist, 2004). En la investigación del tema se detecta con frecuencia una asociación entre el estrés y la conducta de fumar en interacción con otros factores, como por ejemplo, el apoyo social. Adriannse, Van Reek, Zandbelt, Evers (1991) encontraron que el uso excesivo del tabaco en profesional de enfermería estaba asociado al estrés, a la falta de apoyo social y a la falta de cumplimiento de las expectativas laborales. Los datos indican igualmente que la conducta de fumar en realidad aumenta los niveles de estrés (Parrot, 1995). El estudio de la relación entre estrés laboral y el consumo de cafeína está afectado por la habitual superposición en el consumo de ambas sustancias, produciéndose una interacción que confunde los efectos. Habitualmente se ha considerado que su consumo en realidad aumenta los efectos fisiológicos y también psicológicos del estrés (France y Ditto, 1992). El consumo de alcohol parece estar asociado al tipo de ocupación desempeñada (Quick, Quick, Nelson y Hurrell, 1997). Algunos trabajos han asociado el estrés laboral y el consumo excesivo de alcohol en policías, en personal de servicios y en venta al por menor (Jones y Boyne, 1992).

La atención dedicada a los efectos del estrés laboral sobre el área de la psicósomática ha sido menor, aunque se ha asociado especialmente con los trastornos del sueño, los trastornos alimentarios y los trastornos sexuales, efectos ampliamente estudiados como efectos del proceso del estrés sobre el organismo (Sapolsky, 2008).

El estrés es una de las frecuentes causas de los problemas de insomnio temporal (Gillin y Byerley, 1990). La evidencia recogida parece indicar que el estrés laboral afecta a



los mecanismos de activación el ciclo del sueño, lo que a su vez induce mayores niveles de estrés (Partinent, 1994).

Los trastornos de la alimentación parecen estar especialmente asociados a incidentes críticos laborales (Karlsson, Sjostrom y Sullivan, 1995) que pueden llevar a problemas tanto de anorexia como de bulimia. La función sexual puede quedar igualmente afectada como consecuencia de la respuesta de estrés asociada a una menor secreción de las hormonas sexuales (Quick, Quick, Nelson y Hurrell, 1997).

Estudios de la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo (Eurofound) recoge como consecuencias de la violencia en el trabajo daño físico, estrés, ansiedad, problemas para conciliar el sueño, estrés postraumático y falta de motivación, dando lugar a consecuencias no solo físicas sino también psicológicas (<http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2010/54/en/1/EF1054EN.pdf>).

Concretamente los estudios encuentran reacciones de miedo (Barling, Rogers y Kelloway, 2001), con las consecuencias que ello tiene para la salud (Budd, Arvey, y Lawless, 1996; Hoel, Sparks y Cooper, 2001). También ha sido objeto de interés la aparición de síntomas de estrés postraumático en víctimas de violencia física en el trabajo, como en el caso de personal sanitario en psiquiatría (Wykes y Whittington, 1998; Richter y Berger, 2006; Richter y Berger, 2009).

Estudio tomado del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo del gobierno Español

<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PROFESIONALES/factores%20riesgos%20psico.pdf>

## **Los nuevos riesgos psicosociales emergentes**

Resultado de todo ello es una preocupación global por la aparición de nuevos riesgos de toda índole. En el marco laboral preocupan especialmente los llamados riesgos emergentes 68. Este tipo de riesgos provienen de múltiples campos, como las nuevas tecnologías, los nuevos sistemas de producción, las nuevas materias primas y los nuevos compuestos químicos y biológicos. En este apartado una preocupación especial la suscita el mundo cambiante de las organizaciones, las fluctuaciones económicas rápidas, los nuevos sistemas de trabajo, la nueva sociodemográfica del mercado laboral, las nuevas formas de contratación, y en general, las nuevas formulaciones de las relaciones laborales, es decir lo que se ha denominado "riesgos psicosociales emergentes" 69, 70.

El Estudio de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo sobre los riesgos psicosociales emergentes 69, estableció una lista de 42 riesgos psicosociales. Gran parte de estos nuevos riesgos psicosociales están causados por un doble fenómeno: la expansión del sector terciario de la producción, el sector de servicios, y el proceso de la globalización actual en sus múltiples facetas, una de las cuales es la del mercado de trabajo. Ambos procesos están estrechamente asociados.

El sector servicios del mercado laboral ha aumentado vertiginosamente desde la mitad del siglo xx a la actualidad. Tal como ha descrito una obra de referencia básica en Ciencias Sociales "El advenimiento de la sociedad Postindustrial" 71, la economía actual se ha desplazado "de los bienes a los servicios" creando un nuevo y expansivo mercado de trabajo que no tiene las mismas condiciones de trabajo que tenía y tiene el sector extractivo o el industrial o manufacturero. El empleo industrial alcanza su apogeo hacia 1970 y a partir de ese momento la mayor parte de los estados europeos, de forma diferente y con

diferentes tipos de servicios, entra en un ciclo dominado por la expansión del mercado de servicios, lo que supone un cambio importante en el marco social y material del empleo.

En España, <sup>72</sup> el cambio se produce en la mitad de la década de los ochenta, en particular de los servicios públicos como consecuencia de la reforma y descentralización de la Administración Pública y como consecuencia de la expansión del estado de bienestar, centrado en la administración y en la sanidad. En el año 2006, dos terceras partes del mercado de trabajo en España, el 65,7%, estaban en el mercado laboral de servicios <sup>73</sup>.

Los riesgos laborales del mercado de servicios son principalmente psicosociales. Son riesgos que provienen de las nuevas formas de trabajo, del dinamismo de las nuevas organizaciones y sus formas cambiantes. Son principalmente riesgos que provienen de las múltiples formas de atender a una clientela en interacción dinámica con el trabajador. Aunque la interacción social siempre ha sido una característica del trabajo, la novedad consiste en que se ha convertido en su característica central.

Entre los riesgos de tipo interactivos la violencia, el acoso y el acoso sexual tienen tasas particularmente altas en el sector servicios, incluso algunos de ellos se dan forma particular en este sector. Ocurre por ejemplo en la violencia de Tipo II o violencia del cliente. Ocurre igualmente de forma particular en el riesgo del acoso sexual debido al establecimiento usual de formas de relación más próximas y en ambientes más restringidos. Aunque tanto la violencia como el acoso sexual pueden ocurrir en contextos laborales generales, sus connotaciones son diferentes.

Algunos de los riesgos psicosociales propios del sector servicios provienen del cambio de rol del trabajador en la misma transacción laboral y comercial. Consiste en que

algunas de las transacciones demandadas pueden afectar a áreas de la propia identidad del trabajador. Lo que se puede solicitar en algunas transacciones laborales no es que el trabajador medie en la obtención de un bien u objetivo, como un café, sino que el objeto del servicio son características personales del trabajador, como su competencia, su dedicación y atención; es lo que ocurre en el área de la salud y la educación y en otras áreas.

El trabajo emocional ilustra este nuevo tipo de riesgos psicosociales. Un buen número de trabajos asistenciales y de servicios exigen hoy día la autorregulación de las emociones, es decir, la inhibición de las emociones negativas y la expresión forzada de emociones negativas. En un caso y otro, los efectos son de desgaste emocional, de disonancia emocional: el trabajador tiene que mostrar emocionalmente lo que no siente. La exigencia del trabajo emocional es tanto más importante mientras mayor es la necesidad de asegurarse la satisfacción del cliente. Tal como ha expuesto Hochschild 74, la primera autora en hablar del tema explícitamente, el problema radica en la habitual conexión entre las emociones y las expresiones corporales y gestuales. El autocontrol emocional, positivo y negativo, supone un ejercicio continuo de autocontención corporal, de representar su rol, de actuar emocionalmente. No sólo se le pide un resultado y un servicio, sino que la ejecución del mismo sea placentera y agradable, que muestre emociones positivas por lo que está haciendo. Las normas organizacionales pueden en este sentido ser taxativas debido a que la misma imagen corporativa depende de la imagen emocional de sus trabajadores 75. No se pide sólo un servicio, sino además un servicio emocionalmente reforzante para el cliente. El agotamiento resultante de esta constante actitud interna y externa puede resultar extenuante.

El trabajo emocional es representativo de algunos de los cambios que se están produciendo en el mercado laboral, y específicamente en el ámbito del mercado asistencial y de servicios consistente en la demanda por parte de la empresa de un esfuerzo íntegro de la persona que incluye los sentimientos que puede permitirse y debe mantener. El trabajo de servicios suele conllevar una demanda no sólo de tiempo, de dedicación y de esfuerzo sino de actitud 76. Las consecuencias de ello es que los resultados de deterioro de la persona pueden ser fácilmente mayores, físicos 77, y mentales 78.

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2011000500002#t1](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000500002#t1)

Los factores y los riesgos psicosociales no son un tema secundario en la Salud Laboral. En la actual situación organizacional y del mercado del trabajo son uno de sus grandes problemas. Los riesgos de seguridad, ambientales y ergonómicos no han sido solucionados de forma suficiente, y es importante atender a los nuevos riesgos emergentes en estos campos, lo que constituye un verdadero reto para la Salud Laboral (<http://riskobservatory.osha.eu>; <http://osha.europa.eu/publications/reports/6805478>). La gran ventaja que tiene la lucha contra ellos es que nadie discute su importancia y que las formas de intervención suelen ser más claras y precisas. Sin embargo, los factores y riesgos psicosociales, íntimamente vinculados al cambiante mundo del trabajo (<http://osha.europa.eu/publications/reports/205>), son esquivos en su definición y manejo, y suelen afectar al núcleo de la misma organización. Dado que su naturaleza es dinámica y cambiante, más importante incluso que el esfuerzo directo contra cada uno de ellos es crear una cultura organizacional de la Salud Laboral 93 que actúe con criterios de alerta, evaluación e intervención.

La globalización y sus productos han creado una enorme área de desregulación económica y laboral que ha profundizado la desigualdad entre sociedades y personas, produciendo un aumento del deterioro social, público y sanitario 94. La desregulación no ha estado nunca detrás de los progresos en salud, y la desigualdad no ha favorecido en ningún momento el progreso del bienestar, del laborar todavía menos. En este proceso, la recuperación exige una acción política que implique una valorización de lo público, social y organizacional. Hoy día, la elaboración de una ciencia integral de la Salud Laboral 95 implica conocer los efectos de la organización del trabajo sobre la Salud Laboral, lo que exige a su vez el desarrollo de una cultura de la salud organizacional. De alguna forma, factores y riesgos psicosociales son eventos centinelas de la salud global de una empresa, pues son ellos los que marcan la pauta de la atención y valoración de las empresas hacia las personas.

Los datos actuales no son reconfortantes. Como ha escrito recientemente en su obra póstuma el historiador Tony Judt "Algo va mal" 96 haciendo historia del pasado y del presente, el panorama del futuro no es alentador. Por primera vez en los últimos cincuenta años de historia, los padres temen que sus hijos vayan a tener un mundo peor que el suyo, y parte de ese miedo proviene del incierto mundo laboral y sus riesgos.

## MARCO CONCEPTUAL

### **Términos y definiciones**

**Riesgo:** Probabilidad de ocurrencia de una enfermedad, lesión o daño en un grupo dado.

**Factor de riesgo:** Posible causa o condición que puede ser responsable de la enfermedad, lesión o daño.

**Factores de riesgo psicosociales:** Condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo.

**Condiciones de trabajo:** Todos los aspectos intralaborales, extralaborales e individuales que están presentes al realizar una labor encaminada a la producción de bienes, servicios y/o conocimientos.

**Estrés:** Respuesta de un trabajador tanto a nivel fisiológico, psicológico como conductual, en su intento de adaptarse a las demandas resultantes de la interacción de sus condiciones individuales, intralaborales y extralaborales.

**Carga física:** Comprende el esfuerzo fisiológico que demanda la ocupación, generalmente en términos de postura corporal, fuerza, movimiento y traslado de cargas e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular, cardiovascular y metabólico, conforme a la definición correspondiente consignada en el artículo 3o de la presente resolución.

**Jornada de trabajo:** Contar con información detallada por áreas y cargos de la empresa sobre duración de la jornada laboral; existencia o ausencia de pausas durante la jornada, diferentes al tiempo para las comidas; trabajo nocturno; tipo y frecuencia de rotación de los

turnos; número y frecuencia de las horas extras mensuales y duración y frecuencia de los descansos semanales.

## **MARCO LEGAL**

La presente investigación se sustenta conceptual y metodológicamente bajo los siguientes marcos normativos que rigen factores de riesgo psicosocial:

- Resolución 2346 de 2006. Determina prácticas de evaluaciones médicas y manejo y contenido de historias clínicas ocupacionales.
  - Resolución 1010 de 2006. Acoso Laboral
  - 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.
  - Ley 9/79; por la cual se dictan medidas sanitarias. El título III habla de las disposiciones de la Salud Ocupacional y estas son aplicables a todo lugar y clase de trabajo.
  - Resolución 2400/79; Ministerio de Trabajo, que establece el reglamento general de Seguridad e Higiene Industrial
  - Decreto 614/84; por el que se determinan las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional.
- Resolución 2013 de 1986: Establece la creación y funcionamiento de los comités de medicina, higiene y seguridad industrial en las empresas.
- Decreto 1295 de 1994: Mediante el cual se determina la organización y administración del sistema general de riesgos profesionales.



Decreto 1530 de 1996: se define accidente de trabajo y enfermedad profesional con muerte del trabajador.

Ley 776 de 2002: Se dictan normas de organización, administración y prestación del sistema general de riesgos profesionales.

Resolución 2346 de 2007: Regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.

Resolución 1918 de 2009: Modifica los artículos 11 y 17 de la resolución 2346 de 2007 y se dictan otras disposiciones.

Resolución 2646 de 2008: 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.

Decreto 2566 de 2009: se emite la tabla de enfermedades profesionales.

Resolución 652 de 2012: se establecen conformación de comités de convivencia laboral para empresas públicas y privadas y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1356 de 2012: Por medio de la cual se modifica parcialmente la resolución 652 de 2012.

Ley 1562 de 2012: Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad y salud en el trabajo.

## **HIPÓTESIS**

### **Hipótesis de Trabajo**

Los trabajadores de la cooperativa... están expuestos a riesgos intralaborales y extralaborales de tipo psicosocial.

### **Hipótesis nulas**

Los trabajadores de la cooperativa de caficultores de Nariño, no están expuestos a riesgos intralaborales y extralaborales de tipo psicosocial.

### **Hipótesis Alterna**

Los trabajadores de la cooperativa... están expuestos a otro tipo de riesgos intralaborales y extralaborales diferentes a los de tipo psicosocial.

## **MARCO METODOLOGICO**

### **Tipo de Investigación**

Este trabajo de investigación se encuentra definido dentro del enfoque cuantitativo y cualitativo.

Por la naturaleza del presente trabajo de investigación, corresponde al tipo: descriptiva de tipo mixto.

### **Diseño de Investigación**

Atendiendo al tipo de investigación, el diseño asumido para la presente investigación es Experimental.

### **Identificación de la población:**

La población o universo es la totalidad de los miembros vinculados a la Cooperativa de Caficultores del Norte de Nariño, a los que se les indagará sobre los aspectos relacionados con las condiciones de salud y trabajo en la Cooperativa.

La aplicación de la batería de riesgo psicosocial se debe aplicar a los 48 cooperados, de ellos se espera tener los formularios diligenciados del personal presentes en el momento que se realice la encuesta.

Las variables que se espera evaluar son las siguientes:

Definición conceptual, Definición operacional. , Tipo, Nivel de medición, Valores posibles

Otros criterios son: Edad, Sexo, Nivel socioeconómico, Nivel educativo, Estado de salud, Riesgo, Tipo de vinculación, Afiliación a la seguridad social, Oficio, Tiempo laborado, Tiempo de exposición.

### **Población**

Se realizó una encuesta objetiva de tipo descriptivo en donde se evaluaron 48 de 56 colaboradores de la Cooperativa de Caficultores del Norte de Nariño, que corresponde al 86,0% del total de la población.

### **Instrumentos**

Según el criterio y análisis de la profesional en psicología y especialista en sst, De esta Batería se utilizara el Cuestionario factores intralaborales y la forma A y la forma B y Cuestionario factores extralaborales

**La Forma A** – aplica a trabajadores con cargos de jefatura, profesionales y técnicos.

Consta de 123 Ítems.

**La Forma B** – aplica a trabajadores con cargos auxiliares y operarios. Consta de 97 Ítems.

## **Procedimiento**

### **Fase I:**

En la primera fase en compañía y bajo la dirección de la Psicóloga Especialista en SST, Claudia Martínez, se le informó a los directivos y trabajadores, sobre la finalidad de la aplicación de la herramienta, ventajas y beneficios de la investigación.

La Gerencia de la cooperativa, autorizo el Diagnóstico de Factores de Riesgo

Psicolaborales.

### **Fase II:**

Al tener la aprobación de gerencia, la psicóloga hace firmar el consentimiento informado para la evaluación de los riesgos psicosociales y se diligencia las fichas de datos generales al igual que el formulario suministrado por el Ministerio de la Protección Social y la Pontificia Universidad Javeriana identificación, una vez se hace este paso, la profesional analiza los cargos y decide hacer al aplicación de los formatos para la identificación de los factores de riesgos psicosociales intralaborales mediante la aplicación de los Cuestionario factores intralaborales - Forma A y B, y extralaborales.

Se anexan los formatos dados por el ministerio de trabajo, la Ficha de datos generales y el consentimiento informado para la evaluación de riesgos psicosociales para aplicar esta herramienta.

Anexo 1: Consentimiento informado para la evaluación de riesgos psicosociales

Anexo 2: Cuestionario factores intralaborales - Forma A

Anexo 3: Cuestionario factores intralaborales - Forma B

Anexo 4 Cuestionario factores extralaborales

Anexo 5: Ficha de datos generales

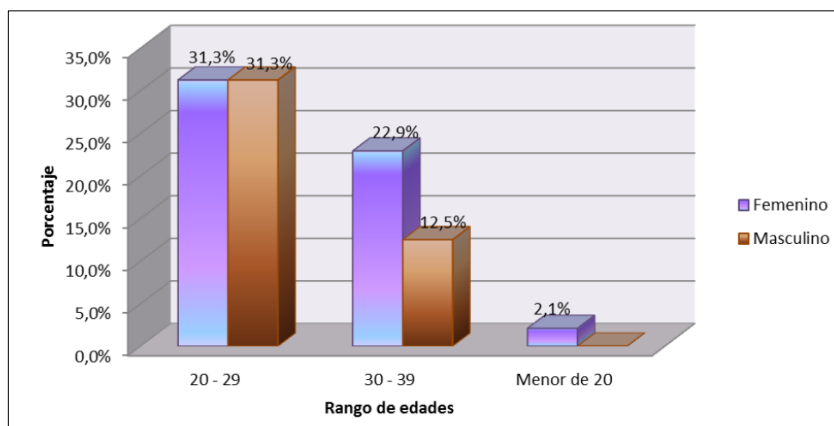
### **Fase III**

En esta última fase se procesa y analiza la información por parte del profesional en Psicología con Licencia en Salud Ocupacional para determinar el grado de riesgo psicosocial intralaboral y el análisis de los resultados mediante la calificación del cuestionario

### **ANÁLISIS DE RESULTADOS**

Una vez realizada la medición y socializada por parte de la profesional en psicología, al grupo investigador, se procedió con el análisis estadístico socio demográfico de los colaboradores evaluados, encontrando los siguientes resultados:

## DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR RANGO DE EDAD SEGÚN EL GÉNERO



Gráfica 2- Distribución porcentual de la población por rango de edad según el género

La variable rango de edad según el género, muestra que el rango de edad donde se concentra la mayor cantidad de población es entre los 20 a 29 años (62,6%) que corresponde a 30 colaboradores, de los cuales 15 son de género femenino y 15 de género masculino. Un (35,4%) de la población se ubica en el rango de 30 a 39 años y corresponde a 17 colaboradores, de los cuales 11 son del género femenino y 6 de género masculino. El (2,1%) de la población se ubica en el rango menor de 20 años y corresponde a 1 colaborador de género femenino.

## DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR ESTADO CIVIL SEGÚN EL GÉNERO

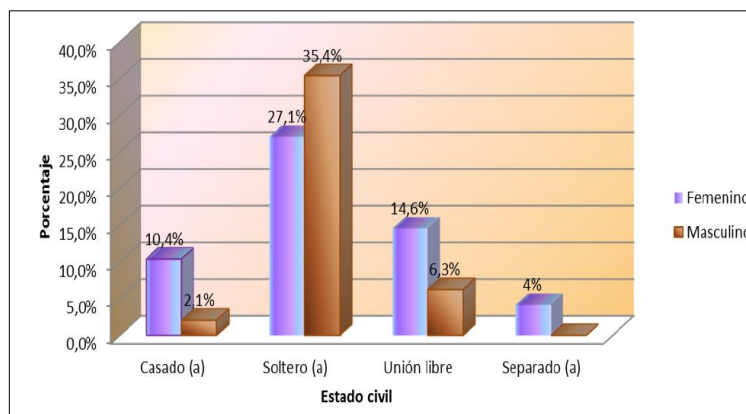


Gráfico 2 Distribución porcentual de la población por estado civil según el género

La variable estado civil según el género, muestra que el estado civil que más caracteriza a la población es soltero (62,5%) que corresponde a 30 colaboradores, de los cuales 13 son de género femenino y 17 del género masculino. Un (20,8%) refiere vivir en unión libre, corresponde a 10 colaboradores, de los cuales 7 son de género femenino y 3 de género masculino. El (12,5%) se encuentra casado y corresponde a 6 colaboradores, de los cuales, 5 pertenecen al género femenino y 1 del género masculino. El (4,2%) refiere estar separado y corresponde a 2 colaboradores del género femenino.

## DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR ÚLTIMO NIVEL DE ESTUDIOS ALCANZADO

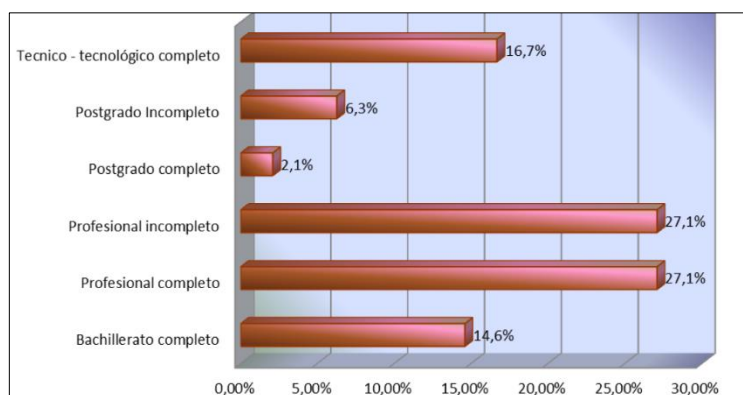


Gráfico 3 – Distribución porcentual de la población por último nivel de estudios alcanzado

La variable último nivel de estudios alcanzado, refleja que el **(14,6%)** de la población tienen estudio de **Bachillerato completo** y corresponde a **7** colaboradores. Un **(16,7%)** de la población refiere tener estudio **técnico – tecnológico completo** y corresponde a **8** colaboradores. Un **(2,1%)** refiere tener estudio de **postgrado completo** y corresponde a **1** colaborador. El **(27,1%)** refiere tener estudio **profesional completo** y corresponde a **13** colaboradores. El **(6,3%)** refiere tener estudios técnico – tecnológicos incompletos, corresponde a **3** colaboradores. Un **(27,1%)** refiere tener estudio profesional incompleto y corresponde a **13** colaboradores. Un **(6,3%)** refiere tener estudio de postgrado incompleto y corresponde a **3** colaboradores.



## DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR ESTRATO DE SERVICIOS PÚBLICOS

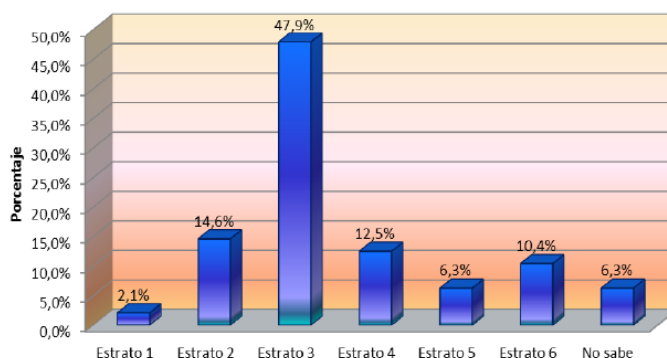


Gráfico 4 – Distribución porcentual de la población

La variable estrato de servicios públicos, muestra que el **(47,9%)** de la población tiene estrato de servicios públicos **(3)** y corresponde a **23** colaboradores. Un **(14,6%)** de la población refiere tener estrato de servicios públicos **(2)** y corresponde a **7** colaboradores. Un **(12,5%)** refiere tener estrato de servicios públicos **(4)** y corresponde a **6** colaboradores. Un **(10,4%)** de la población refiere tener estrato de servicios públicos **(6)** y corresponde a **5** colaboradores. Un **(6,3%)** de la población refiere tener estrato de servicios públicos **(5)** y corresponde a **3** colaboradores. Otro **(6,3%)** de la población refiere no saber que estrato de servicios públicos tiene y corresponde a **3** colaboradores. Un **(2,1%)** de la población refiere tener estrato de servicios públicos **(1)** y corresponde a **1** colaborador.

## DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR TIPO DE VIVIENDA

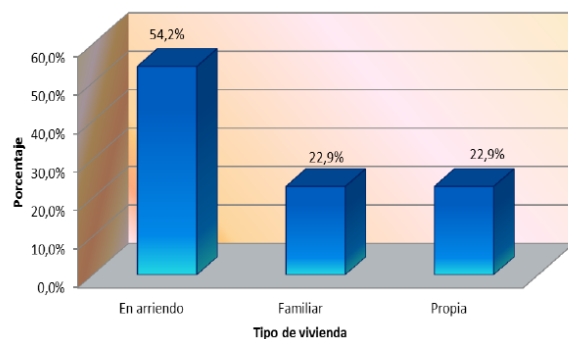


Gráfico 5 - Distribución porcentual de la población por tipo de vivienda

Según la variable tipo de vivienda muestra que el mayor porcentaje de la población (**54,2%**) de las personas vive en arriendo y corresponde a **26** colaboradores. El (**22,9%**) habita en vivienda familiar y corresponde a **11** colaboradores. Otro (**22,9%**) de las personas tiene casa propia y corresponde a **11** colaboradores.

## DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR NÚMERO DE PERSONAS ECONÓMICAMENTE A CARGO SEGÚN EL GÉNERO

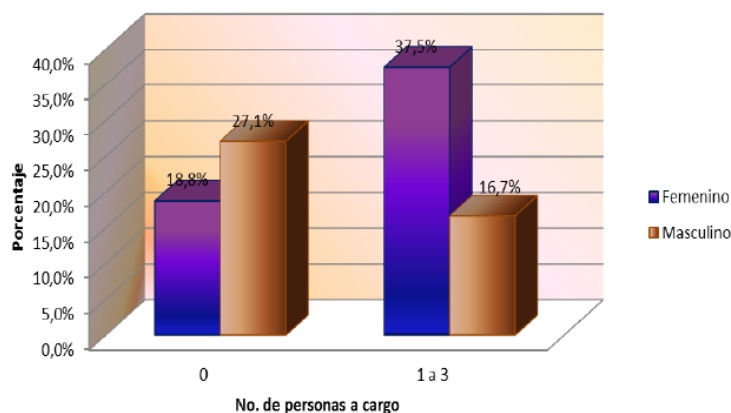


Gráfico 6 Distribución porcentual de la población por número de personas económicamente a cargo según el género

Según la variable número de personas económicamente a cargo, refleja que el mayor porcentaje de la población (**54,2%**) No tiene personas económicamente a cargo, y corresponde a **26** colaboradores, de los cuales 18 son de género femenino y **8** del género masculino. El (**45,8%**) refiere tener (**3**) personas económicamente a cargo y corresponde a **22** colaboradores, de los cuales **9** son de género femenino y **13** de género masculino.

### DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA

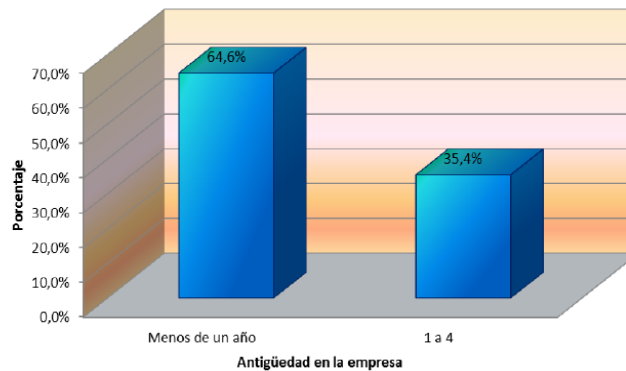


Gráfico 7 Distribución porcentual de la población por antigüedad en la empresa

La variable antigüedad en la empresa, muestra que el (**64,6%**) de la población tiene una antigüedad en la empresa de **menos de un año** y corresponde a **31** colaboradores. El (**35,4%**) lleva de **1 a 4** años de antigüedad en la empresa y corresponde a **17** colaboradores.

## DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR TIPO DE CARGO / NIVEL OCUPACIONAL

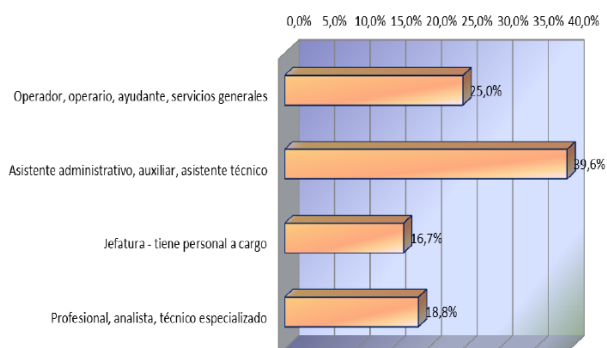
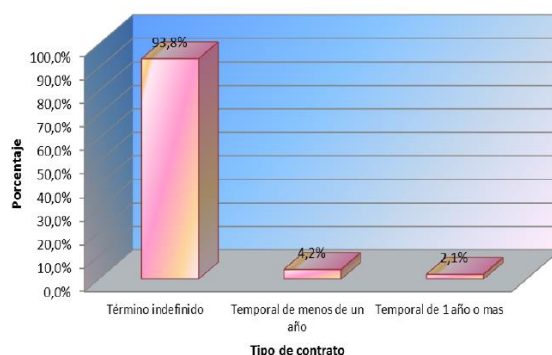


Gráfico 8 - Distribución porcentual de la población por tipo de cargo / nivel ocupacional

La variable tipo de cargo o nivel ocupacional, muestra que el (25,0%) de la población tiene un nivel ocupacional de operador, operario, ayudante y corresponde a 12 colaboradores. El (39,6%) de la población refiere tener un nivel ocupacional como asistente administrativo, auxiliar, asistente técnico, y corresponde a 19 colaboradores. El (16,7%) de la población refiere tener un nivel de jefatura y corresponde a 8 colaboradores. El (18,8%) tiene un nivel ocupacional, profesional, analista, técnico, tecnólogo y corresponde a 9 colaboradores.

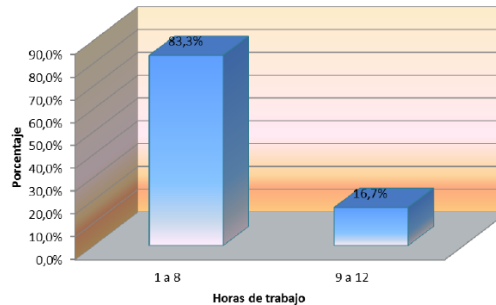
## DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR TIPO DE CONTRATO



### Gráfico 9 Distribución porcentual de la población por tipo de contrato

La variable tipo de contrato, refleja que el **(93,8%)** de la población tiene contrato a término indefinido y corresponde a **45** colaboradores. El **(4,2%)** refiere que tiene contrato **temporal de menos de un año** y corresponde a **2** colaboradores. Un **(2,1%)** refiere que tiene contrato **temporal de 1 año o más** y corresponde a **1** colaborador.

### DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR HORAS DIARIAS DE TRABAJO



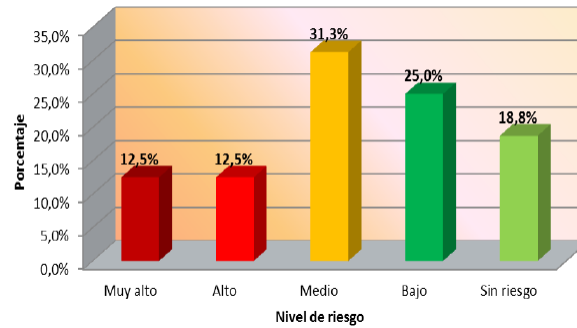
### Gráfico 10. Distribución porcentual de la población por horas diarias de trabajo

La variable horas de trabajo, refleja que un **(83,3%)** de la población encuestada refiere trabajar de 1 a 8 horas y corresponde a 40 colaboradores. Un **(16,7%)** refiere trabajar de 9 a 12 horas y corresponde a 8 colaboradores.

### RESULTADOS DIAGNOSTICO Y EVALUACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL. FORMA A

De acuerdo al nivel ocupacional se aplicó la Forma A del cuestionario de factores de riesgo Intralaboral a 16 colaboradores, que corresponde al 33,3% del total de la población encuestada. Los resultados se presentan a continuación:

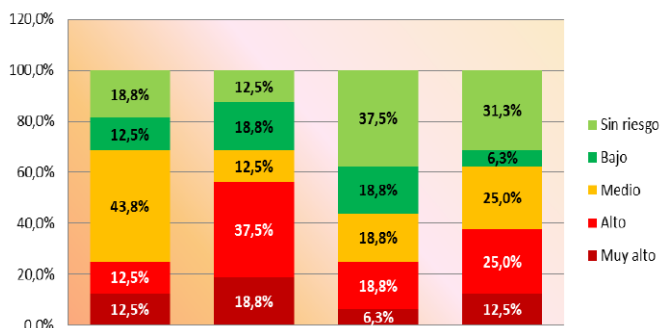
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN DE LA CONDICIÓN  
INTRALABORAL POR NIVEL DE RIESGO - FORMA A



Grafica 11 – Distribución porcentual de la población de la condición intralaboral por nivel de riesgo - forma A

La condición Intralaboral, refleja que el **(12,5%)** (2 de 16 colaboradores) de la población encuestada presenta nivel de riesgo **muy alto**. Otro **(12,5%)** (2 de 16 colaboradores) presentan un nivel de **alto**. El **(31,3%)** (5 de 16 colaboradores) presentan riesgo medio. El **(25,0%)** (4 de 16 colaboradores) presentan riesgo bajo. El **(18,8%)** (3 de 16 colaboradores) no presenta riesgo.

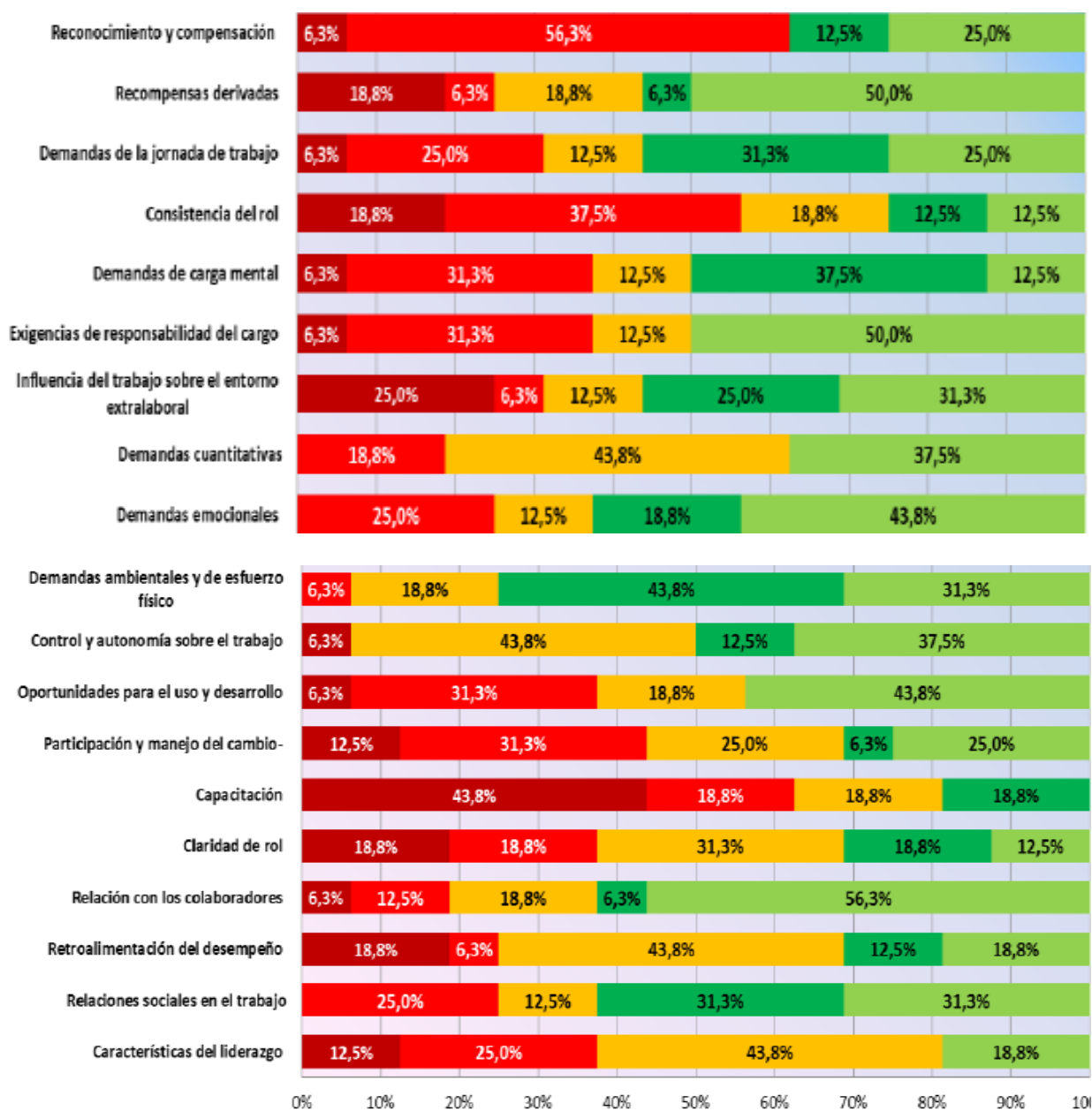
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN DE LA CONDICIÓN  
INTRALABORAL POR DOMINIOS SEGÚN NIVEL DE RIESGO - FORMA A



Grafica 12 – distribución porcentual de la población de la condición intralaboral por dominios según nivel de riesgo - forma A

Los Dominios que conforman la Condición Intralaboral, presenta para el dominio Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo un nivel de riesgo muy alto 12,5% (2 de 16 personas) y un 12,5% (2 de 16 personas) nivel de riesgo alto. Para el dominio Control sobre el trabajo, presenta un nivel de riesgo muy alto 18,8% (3 de 16 personas) y un 37,5% (6 de 16 personas) nivel de riesgo alto. Para el dominio Demandas del trabajo un nivel riesgo muy alto 6,3% (1 de 16 personas) y otro 18,8% (3 de 16 personas) nivel de riesgo alto. Para el dominio Recompensas presenta un nivel riesgo muy alto 12,5% (2 de 16 personas) y el 25,0% (4 de 16 personas) nivel de riesgo alto.

CONDICIÓN INTRALABORAL POR DOMINIOS, DIMENSIONES, FUENTES DE RIESGO Y COMPARATIVO DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA FORMA A y B SEGÚN NIVEL DE RIESGO MUY ALTO Y ALTO



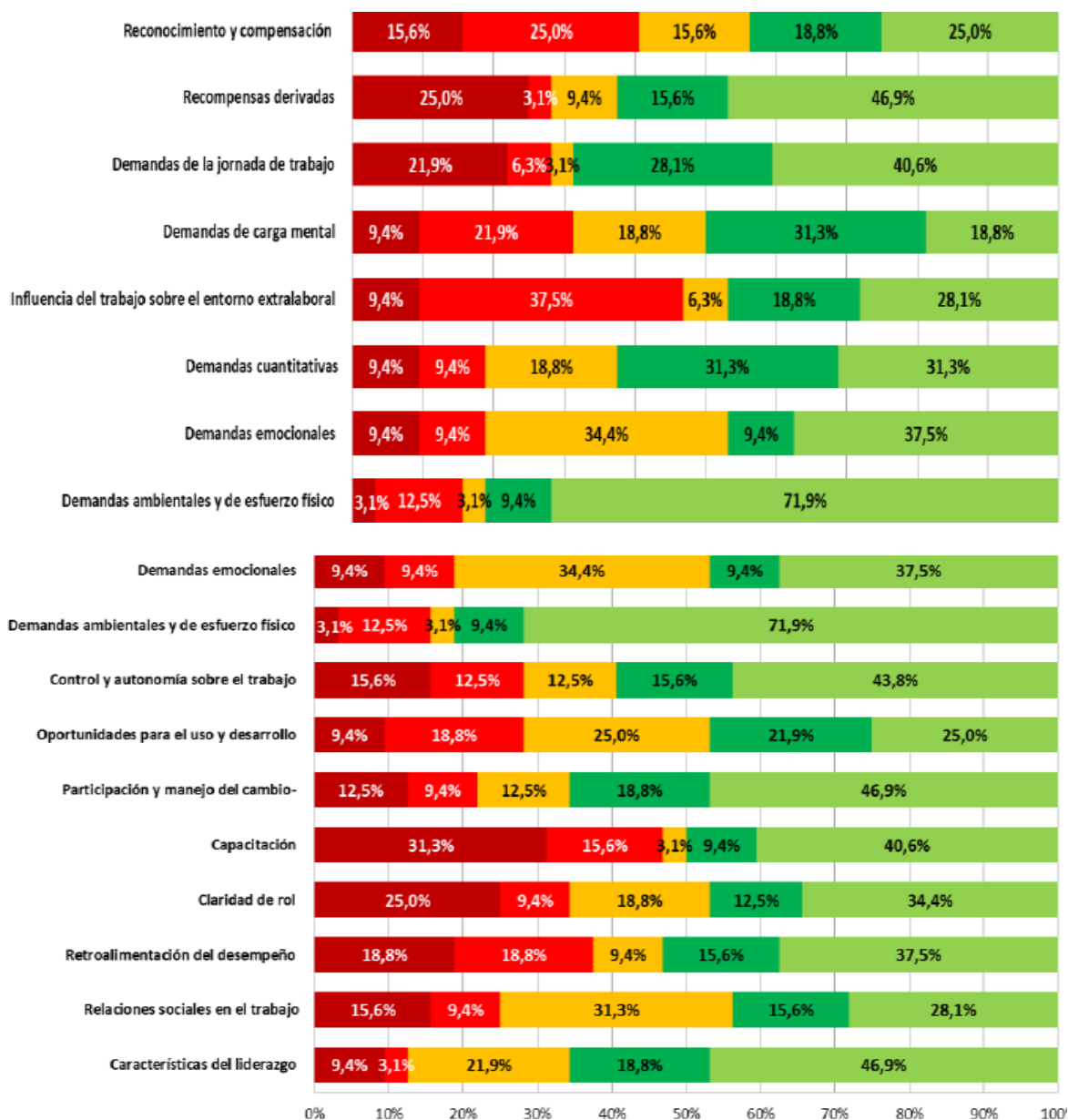
Grafica 13 – Distribución porcentual de la población de la condición intralaboral

forma a- por dimensiones

Muy Alto ■ Alto ■ Medio ■ Bajo ■ Sin Riesgo ■



## DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN DE LA CONDICIÓN INTRALABORAL FORMA B - POR DIMENSIONES



Grafica 14 – Distribución porcentual de la población de la condición intralaboral forma B - por Dimensiones

La condición Intralaboral requiere intervención inmediata presenta niveles críticos de riesgos. Se tomó en cuenta los puntajes que registraron un porcentaje igual o superior a 30.

Reconocimiento y compensación: Forma A – Muy Crítica

Consistencia de rol: Forma A – Muy crítica

Demandas de carga mental: Forma A – Muy crítica

Exigencias de responsabilidad en el cargo: Forma A – Muy Crítica

Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades: Forma A - Muy crítica.

Influencia del trabajo sobre el entorno Extralaboral: Forma B – Muy crítica

Participación y manejo del cambio: Forma A – Muy crítica

Capacitación: Forma A y B – Muy crítica

Cerca al rango establecido como criterio de riesgo por la empresa:

Reconocimiento y compensación: Forma B – Crítica

Recompensas derivadas de la pertenencia al trabajo: Forma B – Crítica

Influencia del trabajo sobre el entorno Extralaboral: Forma A – Crítica

Demandas de la jornada de trabajo: Forma A – Crítica

Demandas emocionales: Forma A – Crítica

Relaciones sociales en el trabajo: Forma A – Crítica

Características de liderazgo: Forma A – Crítica

Claridad de rol: Forma A – Crítica

#### VALORES PARA EL DOMINIO, DIMENSIONES Y FUENTE DE RIESGO

Dominio	Dimensiones	Fuente de riesgo	Forma	Muy Alto	Alto
---------	-------------	------------------	-------	----------	------

Control sobre el trabajo	Capacitación: Se entiende por las actividades de inducción, entrenamiento y formación que la organización brinda al trabajador con el fin de desarrollar y fortalecer sus conocimientos y habilidades.	El acceso a las actividades de capacitación es limitado o inexistente. Las actividades de capacitación no responden a las necesidades de formación para el desempeño efectivo del trabajo.	A	43,8%	18,8%
			B	31,3%	15,6%
	Participación y manejo del cambio: Se entiende como el conjunto de mecanismos organizacionales orientados a incrementar la capacidad de adaptación de los trabajadores a las diferentes transformaciones que se presentan en el contexto laboral. Entre estos dispositivos organizacionales se encuentran la información (clara, suficiente y oportuna) y la participación de los empleados.	El trabajador carece de información suficiente, clara y oportuna sobre el cambio. En el proceso de cambio se ignoran los aportes y opiniones del trabajador. Los cambios afectan negativamente la realización del trabajo.	A	12,5%	31,3%
			B		
	Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos: Se refiere a la posibilidad que el trabajo le brinda al individuo de aplicar, aprender y desarrollar sus habilidades y conocimientos.	El trabajo impide al individuo adquirir, aplicar o desarrollar conocimientos y habilidades. Se asignan tareas para las cuales el trabajador no se encuentra calificado.	B	6,3%	31,3%
	Demandas de carga mental: Las exigencias	La tarea exige un importante esfuerzo de	A	6,3%	31,3%

	de carga mental se refieren a las demandas de procesamiento cognitivo que implica la tarea y que involucran procesos mentales superiores de atención, memoria y análisis de información para generar una respuesta. La carga mental está determinada por las características de la información (cantidad, complejidad y detalle) y los tiempos de que se dispone para procesarla.	memoria, atención o concentración sobre estímulos o información detallada o que puede provenir de diversas fuentes. • La información es excesiva, compleja o detallada para realizar el trabajo, o debe utilizarse de manera simultánea o bajo presión de tiempo.	B		
	Consistencia del Rol: Se refiere a la compatibilidad o consistencia entre las diversas exigencias relacionadas con los principios de eficiencia, calidad técnica y ética, propios del servicio o producto, que tiene un trabajador en el desempeño de su cargo.	Al trabajador se le presentan exigencias inconsistentes, contradictorias o incompatibles durante el ejercicio de su cargo. Dichas exigencias pueden ir en contra de los principios éticos, técnicos o de calidad del servicio o producto.	A	18,8%	37,5%
			B		
	Exigencias de la responsabilidad en el cargo: Las exigencias de responsabilidad directa en el trabajo hacen alusión al conjunto de obligaciones implícitas en el desempeño de un cargo, cuyos resultados no pueden ser transferidos a otras personas. En particular, esta dimensión considera la responsabilidad por resultados, dirección, bienes, información confidencial, salud y	El trabajador deber asumir directamente la responsabilidad de los resultados de su área o sección de trabajo; supervisar personal, manejar dinero o bienes de alto valor de la empresa, información confidencial, seguridad o salud de otras personas; lo que exige del trabajador un esfuerzo importante para mantener el control, habida cuenta del impacto de estas	A	6,3%	31,3%
			B		

	seguridad de otros, que tienen un impacto importante en el área (sección), en la empresa o en las personas. Adicionalmente, los resultados frente a tales responsabilidades están determinados por diversos factores y circunstancias, algunas bajo el control y otras fuera del control del trabajador.	condiciones y de los diversos factores que las determinan.			
	Influencia del trabajo sobre el entorno Extra laboral: Condición que se presenta cuando las exigencias de tiempo y esfuerzo que se hacen a un individuo en su trabajo, impactan su vida Extra laboral	Las altas demandas de tiempo y esfuerzo del trabajo afectan negativamente la vida personal y familiar del trabajador.	A	25,0	6,3%
B			9,4%	37,5%	
Recompensas	Reconocimiento y compensación: Es el conjunto de retribuciones que la organización le otorga al trabajador en contraprestación al esfuerzo realizado en el trabajo. Estas retribuciones corresponden a reconocimiento, remuneración económica, acceso a los servicios de bienestar y posibilidades de desarrollo.	El reconocimiento (confianza, remuneración y valoración) que se hace de la contribución del trabajador no corresponde con sus esfuerzos y logros. • El salario se da tardíamente o está por debajo de los acuerdos entre el trabajador y la organización. • La empresa descuida el bienestar de los trabajadores. • La organización no considera el desempeño del trabajador para tener oportunidades de desarrollo.	A	6,3%	56,3%
			B	15,6%	25,0%

Tabla 1: Valores para el dominio, dimensiones y fuente de riesgo

## RESULTADOS DIAGNOSTICO Y EVALUACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EXTRALABORAL.

Se aplicó el cuestionario de factores de riesgo psicosocial Extralaboral a **48** colaboradores que corresponde al **100%** del total de la población encuestada. Los resultados se presentan a continuación:

### DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN DE LA CONDICIÓN EXTRALABORAL POR NIVEL DE RIESGO

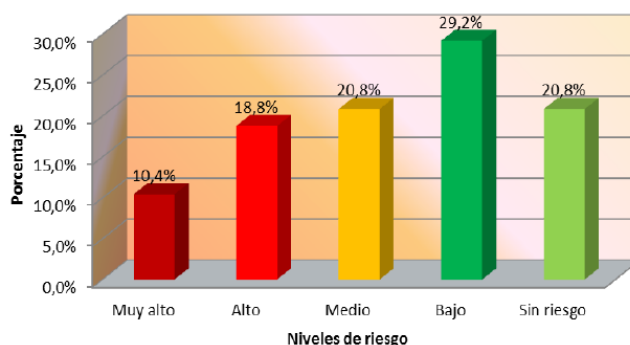


Gráfico 15 – Distribución porcentual de la población de la condición extralaboral por nivel de riesgo

La condición Extralaboral muestra que el **(10,4%)** (5 de 48 colaboradores) de la población encuestada presentan un nivel de riesgo **muy alto**. El **(18,8%)** (9 de 48 colaboradores) presenta nivel de riesgo **alto**. Un **(20,8%)** (10 de 48 colaboradores) presenta nivel de riesgo **medio**. El **(29,2%)** (14 de 48 colaboradores) presenta nivel de riesgo **bajo**. Un **(20,8%)** (10 de 48 colaboradores) no presentan nivel riesgo.

**Los niveles de riesgo Muy alto y Alto, requieren intervención, aunque no sea un porcentaje altamente significativo.**

## DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN DE LA CONDICIÓN EXTRALABORAL POR DIMENSIONES SEGÚN NIVEL DE RIESGO

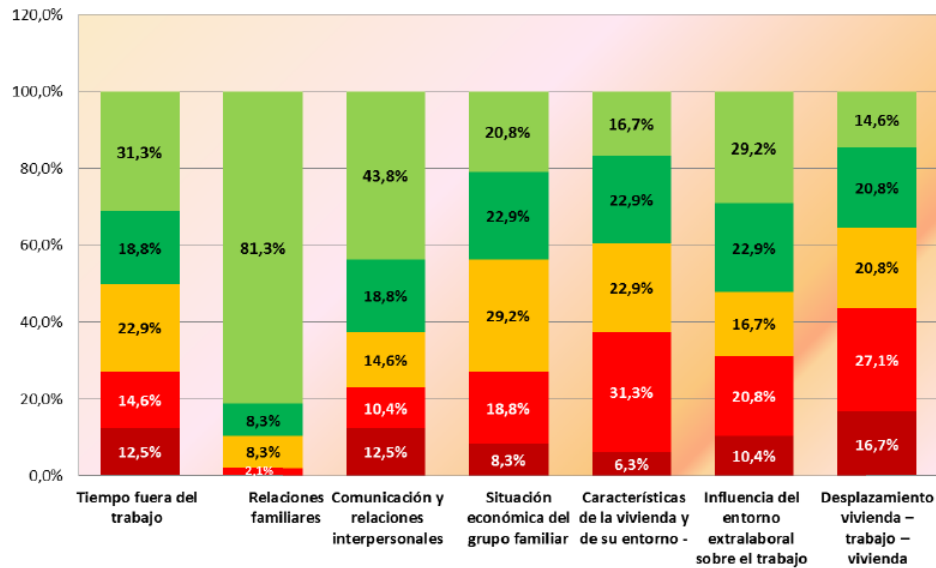


Gráfico 16 – Distribución porcentual de la población de la condición extralaboral por dimensiones según nivel de riesgo

La Condición Extralaboral, presenta para el total de la población encuestada Factores protectores como: Relaciones familiares.

Las dimensiones que presentan Factores de Riesgo de acuerdo al resultado y que requieren intervención inmediata y/o a corto plazo dentro del marco del SVE Psicosocial son:

Desplazamiento – vivienda – trabajo – vivienda, muestra un nivel de riesgo muy alto (16,7%) y alto (27,1%).

Características de la vivienda y el entorno, muestra un nivel de riesgo muy alto (6,3%) y alto (31,3%).

Las siguientes variables registran porcentajes inferiores han de tenerse en cuenta para intervención dentro de las actividades de Bienestar o actividades de PyP desarrolladas por la entidad.

Influencia del entorno Extralaboral sobre el trabajo, muestra un nivel riesgo muy alto (10,4%) y alto (20,8%).

Situación económica del grupo familiar, muestra un nivel de riesgo muy alto (8,3%) y alto (18,8%).

Comunicación y relaciones interpersonales, muestra un nivel de riesgo muy alto (12,5%) y alto (10,4%).

Tiempo fuera del trabajo, muestra un nivel de riesgo muy alto (12,5%) y alto (14,6%).

## **CONCLUSIONES**

Con la aplicación del instrumento batería de riesgo psicosocial, realizada por el grupo de trabajo y la guía de la profesional en psicología y especialista en SST, se pudo conocer el estado de los trabajadores al identificar los riesgos intralaborales y extralaborales de la cooperativa y se indica a la gerencia que es necesario generar acciones que promuevan el desarrollo de programas de vigilancia epidemiológica de los riesgos psicosociales en la cooperativa, para que al implementar nuevas herramientas de prevención y la mitigación de los efectos colaterales del bajo control de los riesgos psicosociales.



Con referencia al estudio de los resultados se evidencian niveles de riesgo muy alto de sintomatología asociada al estrés, por esto y una vez más se hace necesario realizar estrategias de intervención dentro del marco del Sistema de Vigilancia Epidemiológico (SVE) Psicosocial. Los porcentajes inferiores ameritan actividades de Promoción y Prevención que estén dentro del SVE psicosocial.

Esto permite implementar nuevas herramientas de prevención y la mitigación de los efectos colaterales del bajo control de los riesgos psicosociales, como lo son trastornos mentales y enfermedades físicas ya nombradas en la tabla de enfermedades.

Aunque no todos los factores de riesgo psicosociales extralaborales pueden ser controlados por la cooperativa, sí se pueden hacer ajustes en aras de mejorar las condiciones laborales, como horarios laborales flexibles, transporte desde el lugar de trabajo hasta las empresas, asegurar la afiliación a seguridad social, promover diferentes actividades para el aprovechamiento del tiempo libre y la pertenencia a redes sociales.

La finalidad de esta investigación fue identificar los riesgos intralaborales y extralaborales de la cooperativa de caficultores del norte de Nariño y se logró con la dirección y apoyo de una psicóloga especialista en seguridad y salud en el trabajo, se conocieron y utilizaron los formatos de riesgo intralaboral y extralaboral.

## DISCUSIÓN.

Según la investigación realizada, se puede decir que LA POBLACIÓN A NIVEL SOCIODEMOGRAFICO Y OCUPACIONAL

**Información Sociodemográfica:** Una vez analizadas las variables anteriores se puede concluir que en la cooperativa predomina el género femenino que corresponde al **(56,0%)**. Predomina el rango de edad de los **20 a 29** años con un porcentaje del **(62,6%)**. El estado civil que más caracteriza a la población es **soltero** con un porcentaje del **(62,5%)**. El último nivel de estudios alcanzado es Profesional completo y corresponde al **(27,1%)**. Predomina el estrato de servicios públicos 3 con un porcentaje de participación del **(47,9%)**. El tipo de vivienda que refieren tener los evaluados se encuentra en la categoría “arriendo” y corresponde el **(54,2%)**. El **(54,2%)** de la población tiene de 1 a 3 personas económicamente a cargo.

De acuerdo a la anterior es pertinente resaltar el hecho que la población se caracteriza por tener trabajadores, en su mayoría entre los 20 y 29 años, etapa en la que las personas tiene mayor energía vital, flexibilidad frente al cambio, expectativas en su trabajo, deseo de crecimiento a nivel personal y profesional, dinámicos en busca de retos cotidianos que desafíen sus conocimientos y les proporcione vivencias nuevas. Sus relaciones interpersonales se basan en la confianza y el aprendizaje de nuevas experiencias.

### **Información Ocupacional:**

Predomina el (64,6%) de la población que tiene una antigüedad en la cooperativa de menos de un año respectivamente. El (39,6%) tiene un nivel ocupacional que corresponde a asistente administrativo, auxiliar, asistente técnico. El (93,8%) de la población tiene contrato a término indefinido. El mayor porcentaje en la variable área/departamento pertenece al área de operaciones con un (39,6%) de participación. El (83,3%) de la población tiene salario fijo. El (83,3%) de las personas refiere trabajar de 1 a 8 horas diarias.

En cuanto a los resultados diagnóstico y evaluación de los factores de riesgo psicosocial intralaboral de la Forma a se puede indicar que acuerdo al nivel ocupacional se aplicó la forma a del cuestionario de factores de riesgo intralaboral a 16 colaboradores, que corresponde al 33,3% del total de la población encuestada.

La Condición Extralaboral, presenta para el total de la población encuestada Factores protectores como: Relaciones familiares.

Las dimensiones que presentan Factores de Riesgo de acuerdo al resultado y que requieren intervención inmediata y/o a corto plazo dentro del marco del SVE Psicosocial son:

Desplazamiento – vivienda – trabajo – vivienda, muestra un nivel de riesgo muy alto (16,7%) y alto (27,1%).

Características de la vivienda y el entorno, muestra un nivel de riesgo muy alto (6,3%) y alto (31,3%).

Las siguientes variables registran porcentajes inferiores han de tenerse en cuenta para intervención dentro de las actividades de Bienestar o actividades de PyP desarrolladas por la entidad.

Influencia del entorno Extralaboral sobre el trabajo, muestra un nivel riesgo muy alto (10,4%) y alto (20,8%).

Situación económica del grupo familiar, muestra un nivel de riesgo muy alto (8,3%) y alto (18,8%).

Comunicación y relaciones interpersonales, muestra un nivel de riesgo muy alto (12,5%) y alto (10,4%).

Tiempo fuera del trabajo, muestra un nivel de riesgo muy alto (12,5%) y alto (14,6%).

Conociendo estos resultados, se recomienda la implementación del Programa de vigilancia epidemiológico para todas las personas en especial con las que presentan un riesgo alto.

## **RECOMENDACIONES**

La Cooperativa de caficultores del norte de Nariño, debería continuar con la evaluación de los factores de riesgo psicosocial, con toda la población trabajadora, con el fin de conocer la información para poder formular de manera correcta y eficaz, los programas de vigilancia epidemiológica para riesgo psicosocial.

Se recomienda realizar actividades de intervención individual con aquellos casos en que se reportó los puntajes más altos con el fin de brindar una atención primaria que sirva para remitir a terapia psicológica aquellos casos que puedan considerarse de mayor riesgo de caer en cuadros de desajustes emocionales que deterioren el nivel de desempeño del trabajador o el deterioro de su calidad de vida por ausentismo generado por incapacidades que esta situación pueda generar en los individuos más expuestos

## **BIBLIOGRAFIA**

Benavides, F., Ruiz-Frutos, C. y García, A. Trabajo y Salud. En F.G. Benavides, C. Ruiz-Frutos y A.M. García (Eds), Salud Laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. Barcelona: Masson; 2000. [ Links ]

Bernabeu, J; Perdiguero, E. y Zaragoza, P. Desarrollo histórico de la salud laboral. En F.G., Benavides, Ruiz-Frutos, C. y García, A.M. (Eds). Salud Laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. Barcelona. Masson; 2000. [ Links ]

Biblioteca Técnica. (2000). Prevención de Riesgos Laborales. Evaluación Prevención de Riesgos. (Vol 1). España: CEAC.

Blanco Mendoza, J., Barragán Salcedo, J., Molina Torres, D., Cervantes Ayala, L. y Barón Ávila, I. (2017). Propuesta de mejoramiento para el área de salud ocupacional de la Cooperativa de Caficultores de Támara Casanare. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Abierta y a Distancia, Colombia. Recuperado de:  
<http://hdl.handle.net/10596/17962>.

Díaz, L (1998). Psicología del trabajo y las Organizaciones. Concepto historia y método

González Maestre, D. Ergonomía y Psicosociología. Madrid: Confemetal;

2003. [ Links ]

Kalimo, R., El-Batawi, M., & Cooper, C. L. Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud. Ginebra: OMS; 1988 [ Links ]

LOPEZ NOREÑA, L., (2016). Determinación de factores de riesgo para enfermedad cardiovascular en caficultores de la población rural del municipio de Samaná del departamento de Caldas (Tesis de pregrado). Universidad católica de manizales, Colombia. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10839/1411>

Llaneza Álvarez, F. J. Ergonomía y Psicosociología Aplicada. Valladolid: Lex Nova; 2003. [ Links ]

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social – República de Colombia- Decreto 1477 del 5 de agosto de 2014, por el cual se decreta la tabla de enfermedades laborales. Recuperado de: <http://www.mintrabajo.gov.co/agosto-2014/3709-gobierno-expide-nueva-tabla-de-enfermedades-laborales.html>

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social – República de Colombia. Resolución 1016 de 1989. Ley por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país. Recuperado de: <http://www.mintrabajo.gov.co/agosto-2014/3709-gobierno-expide-nueva-tabla-de-enfermedades-laborales.html>

Muñoz Quintero, L. , Castaño Ortiz, D. , Gil Pineda, M., Coronado Guzmán, L. Y Cuadros Cano, M. (2017). Modelo estratégico integral para el proceso de prevención y control en el área de salud ocupacional para la cooperativa departamental de caficultores

del Huila Ltda. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Abierta y a Distancia, Colombia. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10596/18058>.

OIT Factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control. Ginebra: OIT; 1986. [ Links ]

Peralta, M; Sierra, Y (2013) Perfiles por competencias del profesional en Psicología. Colegio colombiano de psicólogos. Colombia.

Programa de bienestar laboral e incentivos para los funcionarios. (2016). Recuperado de: escuela tecnológica instituto técnico central:

<http://www.itc.edu.co/archives/planbienestarlab16.pdf>

Ramírez, R. (11 de 04 de 2013). HISTORIA DE LA SALUD OCUPACIONAL EN COLOMBIA. Recuperado de SALUD OCUPACIONAL:

<http://rramirez2.blogspot.com.co/2013/04/historia-de-la-salud-ocupacional-en.html>

Sánchez, Y. (22 de 09 de 2017). Nuevo sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) en Colombia. Recuperado el 20 de 11 de 2017, de Gerencie.com:

<https://www.gerencie.com/nuevo-sistema-de-gestion-de-la-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-sg-sst-en-colombia.html>

<http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/LEYES/1090%2006.pdf>

Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales APETO. (1999) Documento técnico sobre Terapia Ocupacional. Disponible en: [[http://www.terapiaocupacional.com/Definicion\\_TO.shtml](http://www.terapiaocupacional.com/Definicion_TO.shtml)] (acceso el 6 de mayo de 2013).

Gómez-Tolón, J. (1997) Fundamentos metodológicos de la Terapia Ocupacional. Graña, J.L. (ed.). (1998) Conductas adictivas. Teoría, evaluación y tratamiento. Madrid, Debate.

Richardson, K. M. y Rothstein, H. R. (2008). Effects of occupational stress management intervention programs: a meta-analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 13 (1), 69-93.

<http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/1559/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ELIAS, A., BORJA, A., UGARTEBURU, I., CERRATO, J., LARRAZABAL, E., IRADI, J., APELLANIZ, I., (2008) Estudio de factores organizacionales que pueden fomentar la aparición de riesgos psicosociales en los sectores de la industria siderometalúrgica y limpieza y servicios a la sociedad de la CAPV, publicado por el sindicato UGT de Euskadi.

Bonavia, T. y Quintanilla, I. (1996): «La cultura de las organizaciones y sus efectos sobre la participación de los empleados». *Revista de Psicología del Trabajo y de las organizaciones.*, 12, 1, 7-26.

PEIRÓ, J.M. (2003): «Metodología PREVENLAB para el análisis y prevención de riesgos psicosociales». *Capital humano*, 167, 82-90.

SAUTER, S.L.; HURRELL, J.J.; MURPHY, L.R. y LEVI, L. (2001): «Factores psicosociales y de organización». *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Vol. II, Parte V, Capítulo 34. OIT y Ministerio de Trabajo y AA.SS

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial. Bogotá 2010.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 2646 de Julio 17 de 2008.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Ley 1090 de Septiembre 06 de 2006.



WERTHER JR. DAVIS. Administración de Personal y Recursos Humanos. Editorial McGraw Hill. México, 2000.

Abelló A., & Lozano, D. (2013). Importancia de los factores de riesgo psicosocial y clima organizacional en el ámbito laboral (Tesis de Maestría). Universidad del Rosario. Bogotá, Colombia

ISTAS. (2003). Instrumento para la Prevención de Riesgos Psicosociales. Versión corta para pequeñas empresas y autoevaluación.

[http://www.istas.ccoo.es/descargas/cuestionario\\_vc.pdf](http://www.istas.ccoo.es/descargas/cuestionario_vc.pdf)

<http://www.psicorip.org/Resumos/PerP/RIP/RIP036a0/RIP04025.pdf>. P1 Gómez, V.;

Hermosa, A.; & Perilla, E. (2012). Riesgos Para La Salud De Profesores Universitarios Derivados De Factores Psicosociales Laborales. Memorias 1º Congreso Internacional y 4º Foro de las Américas en Investigación Sobre Factores Psicosociales, Estrés y Salud Mental en el Trabajo Retos y perspectivas latinoamericanas para la teoría, la investigación y la intervención, en el contexto de la globalización. 17, 18, 19, 20 de Octubre del 2012 Bogotá, Colombia. Disponible en:

<http://factorespsicosociales.com/primercongreso/pdfs/Trabajos/Sesion13/Trabajo48.pdf>

## **CIBERGRAFÍA**

[https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion\\_minproteccion\\_2646\\_2008.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minproteccion_2646_2008.htm)

[http://www.uts.edu.co/portal/app/ckfinder/userfiles/files/1\\_%20DOCUMENTO%20MAESTRO%20SVE%20PSICOSOCIAL.pdf](http://www.uts.edu.co/portal/app/ckfinder/userfiles/files/1_%20DOCUMENTO%20MAESTRO%20SVE%20PSICOSOCIAL.pdf)

<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/DNP/SO-G12%20Gu%C3%ADa%20SVE%20para%20el%20control%20del%20riesgo%20psicosocial.Pu.pdf?>

[https://www.google.com/search?q=tesis+estres+laboral&rlz=1C1AVUC\\_enCO829CO829&oq=tesis+estres&aqs=chrome.1.69i57j0l5.6135j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=tesis+estres+laboral&rlz=1C1AVUC_enCO829CO829&oq=tesis+estres&aqs=chrome.1.69i57j0l5.6135j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8)

<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/DNP/SO-G12%20Gu%C3%ADa%20SVE%20para%20el%20control%20del%20riesgo%20psicosocial.Pu.pdf?#page=11&zoom=100,0,726>

<https://www.hseqnuevavision.com/web/content/bater%C3%ADa-de-riesgo-psicosocial>

<http://www.fondoriesgoslaborales.gov.co/?home=true>

<http://www.uniminuto.edu/documents/991974/2604818/JUAN+CARLOS+ARANGO+-+Riesgo+Psicosocial.pdf/73a02a8a-d960-4e59-8a78-48a5831cb628?version=1.0>

<https://prezi.com/tjhrjttmfuc6/normatividad-sobre-riesgo-psicosocial/>

<https://www.serviciocivil.gov.co/portal/transparencia/marco-legal/normatividad/resoluci%C3%B3n-2646-de-2008-factores-de-riesgo-psicosocial>

[http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4212/2/Cronologia\\_Normatividad.pdf](http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4212/2/Cronologia_Normatividad.pdf)

<https://safetya.co/riesgo-psicosocial-item-crucial-sg-sst/>

[https://www.arsura.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1177:resolucion-numero-2646-de-2008&catid=206:resoluciones](https://www.arsura.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1177:resolucion-numero-2646-de-2008&catid=206:resoluciones)

<http://www.saludcapital.gov.co/Documentos%20Salud%20Ocupacional/RESOL.%202646%20DE%202008%20RIESGO%20PSICOSOCIAL.pdf>

<http://www.unilibre.edu.co/bogota/pdfs/2016/dialogos43/el-riesgo-psicosocial-en-la-legislacion-colombiana-el-gobierno-de-lo-imprevisible.pdf>

<https://istas.net/salud-laboral/peligros-y-riesgos-laborales/riesgos-psicosociales>

<https://istas.net/salud-laboral/peligros-y-riesgos-laborales/riesgos-psicosociales/que-son-los-riesgos-psicosociales>

<https://www.virtualpro.co/biblioteca/normatividad-colombiana-en-factores-de-riesgos-psicosociales->

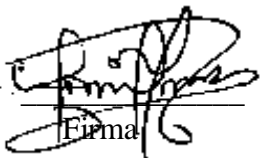
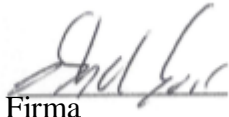
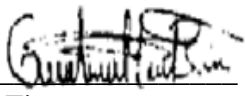
<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/estreslaboral/1erjornada/02-Marco-Legal.pdf>

<https://www.insst.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/PSICOSOCIOLOGIA/Maqueta%2018%204%20Angel%20lara.pdf>

Yo, Edith Aylin Carrero Corredor, Abel Soler y Gustavo Montilla, manifestamos en este documento la voluntad de ceder a la Corporación Universitaria Unitec los derechos patrimoniales, consagrados en el artículo 72 de la Ley de 1982<sup>1</sup>, de la investigación titulada:

### **IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN LA COOPERATIVA DE CAFICULTORES DEL NORTE DE NARIÑO**

Producto de mi actividad académica, para optar por el título de ESPECIALISTA EN GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. La Corporación Universitaria Unitec entidad académica sin ánimo de lucro, queda por lo tanto facultada plenamente para ejercer los derechos anteriormente cedidos en su actividad ordinaria de investigación, docencia y publicación. La cesión otorgada se ajusta a lo que establece la Ley 23 de 1982. Con todo, en mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada con arreglo al Artículo 30 de la Ley 23 de 1982. En concordancia escribo este documento en el momento mismo que hago entrega del trabajo final a la Biblioteca General de la Corporación Universitaria Unitec.

<u>Edith Aylin Carrero Corredor</u>	<u></u>	<u>37671148.</u>
Nombre	Firma	Cédula
<u>Abel Alexander Soler</u>	<u></u>	<u>74'921.969</u>
Nombre	Firma	Cédula
<u>Gustavo Montilla Burbano</u>	<u></u>	<u>1061726830</u>
Nombre	Firma	Cédula

1"Los derechos del autor recaen sobre las obras científicas, literarias y artísticas en las cuales se comprenden las creaciones del espíritu en el campo científico, literario y artístico, cualquiera que sea el modo o la forma de expresión y cualquiera que sea su destinación, tales como: los libros, los folletos y otros escritos; las conferencias, alocuciones, sermones y otras obras de la misma naturaleza; las obras dramáticas o dramático musicales; las obras coreográficas y las pantomimas ; las composiciones musicales con letra o sin ella; las obras cinematográficas, a las cuales se asimilan las obras de dibujo, pintura, arquitectura, escultura, grabado, litografía; las obras fotográficas a las cuales se asimilan las expresas por procedimiento análogo a la fotografía, a la arquitectura, o a las ciencias, toda producción del dominio científico, literario o artístico que pueda reproducirse o definirse por cualquier forma de impresión o de reproducción, por fonograma, radiotelefonía o cualquier otro medio conocido o por conocer" (Artículo 72 de la Ley 23 de 1982)