

**FACTORES PROTECTORES PSICOSOCIALES Y EL NIVEL
DE ESTRÉS EN TRABAJADORES DE PELUQUERÍAS, SALONES DE
BELLEZA Y BARBERÍAS DE UNA ASOCIACIÓN DE
PELUQUERÍAS DE LA LOCALIDAD DE TUNJUELITO DE BOGOTÁ**

Cindy Eliana Loaiza, Laura María Herazo Mora & Dayana Ruiz Bogotá
Diciembre 2016.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA – FACULTAD DE MEDICINA
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL

NOTA DE ADVERTENCIA

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de grado. Solo velará porque no se publique nada contrario el dogma y la moral católica y porque los trabajos de grado no contengan ataques personales contra persona alguna, antes bien se vea en ellos el anhelo de buscar la verdad y la justicia”.

Artículo 23 de la Resolución N° 13 de Julio de 1946

AGRADECIMIENTOS

A la Pontificia Universidad Javeriana por ser nuestro centro de formación y por ayudarnos en la realización de éste proyecto. A sus docentes y directivos quienes nos brindaron herramientas de investigación y de búsqueda bibliográfica, contribuyendo y nutriendo este proceso de investigación.

A la profesora Esmeralda Martínez Carrillo, quién nos brindó su conocimiento y orientación, además de ser un apoyo constante en el desarrollo de nuestro proyecto.

A la Asociación de Peluquerías de la localidad de Tunjuelito, y específicamente a los directivos de la misma, quienes nos permitieron el acceso a la asociación y al sector estudiado, además, de información vital para el desarrollo de la investigación. Agradecemos también a los trabajadores de peluquerías, salones de belleza y barberías de la asociación que participaron en el desarrollo de éste proyecto con su disposición y entusiasmo.

Dedicamos este trabajo de grado a nuestras familias, quienes nos han acompañado y apoyado en nuestro proceso de formación. A la Pontificia Universidad Javeriana por brindarnos los conocimientos para obtener éste título y contribuir a nuestra formación profesional, y en especial a los trabajadores de peluquerías, salones de belleza y barberías participantes.

Esperamos que este trabajo contribuya a mejorar sus

Condiciones de seguridad y salud en el desarrollo de sus labores.

Tabla de Contenidos

INTRODUCCIÓN	10
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
2. JUSTIFICACIÓN	19
3. PROPÓSITO Y OBJETIVOS.....	22
3.1 Propósito.....	22
3.2 Objetivo general	22
3.3 Objetivos específicos.....	22
4. MARCO DE REFERENCIA	24
4.1 Sector belleza.....	24
4.1.1 Clasificación	24
4.1.2 Servicios	25
4.1.3 Riesgos laborales	26
4.2 Ambientes saludables de trabajo	29
4.3 Organizaciones saludables.....	31
4.4 Factor Psicosocial.....	34
4.4.1 Factor de riesgo psicosocial.....	34
5. MÉTODO.....	41
5.1 Tipo de investigación	41
5.2 Participantes	42
5.3 Aspectos éticos	43
5.4 Variables.....	43
5.4.1. Variables sociodemográficas	44
5.4.2 Variable factores protectores psicosociales	44
5.5 Instrumentos	45
5.5.1 Ficha de datos generales	45
5.5.2 Trait Meta Mood Scale (TMMS-24)	45
5.5.3 Escala de Apoyo Social	47
5.5.4 Cuestionario para la Evaluación del Estrés.....	48

5.5.5 Escala de Autoeficacia General	50
5.5.6 Utrech Work Engagement Scale (UWES).....	50
5.6 Procedimiento.....	52
6. RESULTADOS.....	53
6.1 Descripción sociodemográfica	53
6.2 Factores protectores.....	56
6.2.1 Inteligencia Emocional	56
6.2.2 Apoyo Social	58
6.2.3 Autoeficacia.....	58
6.2.4 Engagement	59
6.2.5 Niveles de estrés	60
6.3 Correlación entre el nivel y los factores protectores	60
7. DISCUSIÓN	62
8. CONCLUSIONES	67
9. RECOMENDACIONES	70
REFERENCIAS.....	72
APÉNDICES.....	80
Apéndice A. Consentimiento informado	80
Apéndice B. Ficha de datos generales	81
Apéndice C. TMMS - 24.....	85
Apéndice D. Escala de apoyo social (House y Wells 1978).....	86
Apéndice E. Cuestionario para la evaluación del estrés	87
Apéndice F. Escala de autoeficacia general.....	88
Apéndice G. Encuesta de Bienestar y trabajo – UWES.....	89

Lista de tablas

Tabla 1. Baremos dimensión de atención, cuestionario TMMS-24.....	46
Tabla 2. Baremos dimensión de claridad, cuestionario TMMS -24	46
Tabla 3. Baremos dimensión reparación, cuestionario TMMS -24	47
Tabla 4. Tabla de calificación cuestionario de estrés.....	48
Tabla 5. Baremos cuestionario de estrés.	49
Tabla 6. Baremos cuestionario UWES (Utrecht Work Engagement Scale).....	51
Tabla 7. Correlación niveles de estrés con inteligencia emocional.....	61
Tabla 8. Correlación niveles de estrés con apoyo social y autoeficacia.....	61
Tabla 9. Correlación niveles de estrés con engagement.....	61

Lista de figuras

Figura 1. Distribución de la población por género.....	53
Figura 3. Distribución de la población por estado civil	54
Figure 4. Distribución de la población por tipo de vivienda.....	55
Figure 5. Distribución de la población por nivel de estudios.....	55
Figure 6. Distribución de población por resultado inteligencia emocional (comprensión) .	56
Figure 7. Distribución de la población por resultado inteligencia emocional (Regulación)	57
Figure 8. Distribución de la población por resultado inteligencia emocional (Percepción)	57
Figure 9. Distribución de la población por resultado de apoyo social	58
Figure 10. Distribución de la población por resultado de autoeficacia.....	59
Figure 11. Distribución de la población por resultado de Engagement	59
Figure 12. Distribución de la población por nivel de estrés.....	60

INTRODUCCIÓN

En informes recientes, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha insistido en que la rápida globalización y los avances tecnológicos, han contribuido a la transformación de las condiciones de trabajo a nivel mundial, ejemplo de ello, es el aumento de trabajos en la economía informal y nuevas formas de contratación, entre las que se enumeran el empleo independiente, la subcontratación y las nuevas modalidades de contratación, entre las que se encuentran: el empleo independiente, la subcontratación y los contratos de servicios temporales. Las nuevas condiciones han contribuido a que factores psicosociales como la flexibilidad, precariedad e intensificación del trabajo, y relaciones laborales como el acoso y la intimidación, entre otros, afecten la salud de los trabajadores y favorezcan el aumento del estrés y otras enfermedades mentales (Organización Internacional del Trabajo, 2010).

El estrés es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “la reacción que puede tener un individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación” (Organización Mundial de la salud , 2004). El estrés además es un problema comúnmente estudiado en salud ocupacional debido a los costos que genera tanto para los individuos, como para las organizaciones. A largo plazo, el estrés puede generar afectaciones en la salud de los trabajadores como, por ejemplo, trastornos osteomusculares, hipertensión, úlcera péptica y enfermedades cardiovasculares; en el caso de las organizaciones, el estrés está relacionado con la baja productividad y el aumento del ausentismo (Organización Internacional del Trabajo, 2010) (Peiró Silla, 2009).

Debido a los altos costos que representa el estrés laboral, la psicología ocupacional se ha encargado de estudiarlo ampliamente. Sin embargo, históricamente, el estudio se ha centrado casi exclusivamente en los aspectos negativos y en su incidencia en el deterioro de la salud y el bienestar de las personas, como, por ejemplo, los daños, las enfermedades, los trastornos y las disfunciones (Peiró Silla, 2009) (Bakker, Rodríguez-Muñoz, & Derks, 2012). Recientemente, dicho enfoque ha sido criticado por considerarlo una aproximación sesgada que no está acorde con la definición de salud dada por la OMS, la cual establece que “*La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*” y, en consecuencia, ha surgido una nueva vertiente de la psicología, denominada psicología ocupacional positiva que propone abordar la problemática desde una perspectiva más amplia que incluya tanto los aspectos negativos, como los aspectos positivos del trabajo, y además, que estudie las causas de la salud y el bienestar en el trabajo, con el objetivo de utilizarlos como estrategias de prevención de los riesgos laborales (Bakker, Rodríguez-Muñoz, & Derks, 2012) (Salanova, Martínez, & Llorens, 2014).

Los aspectos negativos del trabajo técnicamente pueden denominarse riesgos psicosociales, y se definen como aquellos factores psicosociales presentes en el trabajo de una persona o de una colectividad laboral que pueden afectar negativamente su salud, bienestar, desempeño y también su desarrollo personal. En contraste, los aspectos positivos, pueden denominarse protectores psicosociales y definirse como aquellas condiciones psicosociales presentes en el trabajo de una persona o colectividad laboral que minimizan o eliminan un riesgo psicosocial y pueden además afectar positivamente su salud, bienestar,

desempeño y su desarrollo personal. (Toro Álvarez, Londoño Londoño, Sanin Posada, & Valencia Jáuregui, 2010).

Dentro de la psicología positiva también ha surgido el concepto de “organización saludable”, ya que además de tener trabajadores sanos, se trata de que las condiciones de trabajo, la salud y el bienestar de los trabajadores aporten al desarrollo y al logro de los objetivos estratégico de las empresas.

Según la OMS, un entorno de trabajo saludable se define como:

“Aquel en el que los trabajadores y el personal superior colaboran en la aplicación de un proceso de mejora continua para proteger y promover la salud, la seguridad y el bienestar de todos los trabajadores y la sostenibilidad del lugar de trabajo, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones establecidas sobre la base de las necesidades previamente determinadas:

- *Temas de salud y de seguridad en el entorno físico de trabajo;*
- *Temas de salud, seguridad y bienestar en el entorno psicosocial de trabajo, con inclusión de la organización del trabajo y de la cultura laboral;*
- *Recursos de salud personal en el lugar de trabajo, y*
- *Maneras de participar en la comunidad para mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y otros miembros de la comunidad”.*

Teniendo en cuenta el contexto de la psicología ocupacional positiva, y con el objetivo de contribuir al estudio de la salud ocupacional desde esta perspectiva, se realizó una investigación de carácter descriptivo para identificar niveles de estrés y realizar un diagnóstico de cuatro factores protectores de riesgos psicosociales, en trabajadores de

peluquerías, salones de belleza y barberías, pertenecientes a una asociación de peluquerías de la localidad de Tunjuelito en Bogotá, Colombia, ya que por la naturaleza del trabajo que realizan, están expuestos a altos niveles de riesgos psicosociales y que pertenecen a un sector de la economía con altos niveles de informalidad.

Los factores protectores escogidos para realizar la investigación fueron: el engagement, autoeficacia, apoyo social e inteligencia emocional y los trabajadores participantes en el estudio fueron encuestados aleatoriamente. La medición de los niveles de estrés se realizó a través del cuestionario de estrés de la batería de riesgo psicosocial del ministerio de salud y la Pontificia Universidad Javeriana. Para la medición de los factores protectores se utilizaron los siguientes instrumentos de medición: Engagement se evaluó a través del cuestionario UWES-19 (Utrecht Work Engagement Scale), autoeficacia a través del cuestionario de autoeficacia general de Baessler y Schawarzer, apoyo social a través del cuestionario de apoyo social de House y Wells y finalmente, la medición de inteligencia emocional se realizó a través de del cuestionario TMMS-24 del grupo de investigación de Soloverly y Mayer.

La información recolectada se analizó estadísticamente y como resultado se encontró que la mayoría de los trabajadores de la asociación de peluquerías de la localidad de Tunjuelito, perciben niveles bajos de estrés laboral a pesar de las condiciones sociodemográficas que presenta el sector informal donde se desarrolla dicha actividad, además se encontró niveles altos de engagement, autoeficacia, apoyo social e inteligencia emocional. Los trabajadores de peluquerías, salones de belleza y barberías cuentan con recursos psicosociales para afrontar las demandas psicológicas de su trabajo.

Éste análisis, permitió establecer una correlación entre los factores protectores psicosociales y los niveles de estrés que percibieron los trabajadores participantes, mostrando resultados inversamente negativos, lo que indica que, a mayores niveles de factores protectores, se perciben menores niveles de estrés en los trabajadores.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel internacional la literatura relacionada con el estudio e identificación de riesgos ocupacionales en trabajadores de peluquerías, barberías y salones de belleza es reducida. De hecho, es una de las actividades ocupacionales menos estudiadas en salud ocupacional (Mussi & Gouveia, 2008).

Recientemente, la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el trabajo (EU-OSHA), reconoció que los trabajadores de peluquerías, barberías y salones de belleza están expuestos a serios riesgos de salud ocupacional, y que debe ser una prioridad, el mejoramiento de sus condiciones de trabajo. Además, clasificó los peligros a los que se encuentran expuestos en 9 categorías: 1. factores ergonómicos, 2. sustancias químicas peligrosas, 3. factores biológicos (higiene), 4. factores físicos (microclimas, ruido e iluminación), 5. riesgos eléctricos, 6. riesgo de caídas, tropezones y resbalones, 7. quemaduras y cortadas, 8. peligro de incendio y 9. factores psicosociales (European Agency for safety and health at work, 2014). De las nueve categorías enunciadas anteriormente, la de factores psicosociales es una de las menos estudiadas, sin embargo, la EU-OSHA, identificó como posibles generadores de estrés, la presión del tiempo, la falta de control en la organización del trabajo y en la toma de descansos, falta de apoyo por parte de superiores y colegas, falta de aprecio y recompensas, conflictos, falta de posibilidades de desarrollo de carrera, desbalance entre el trabajo y la vida personal y bromas (European Agency for safety and health at work, 2016).

En el caso específico de Colombia, la situación no es muy diferente. La investigación relacionada con la salud ocupacional en peluquerías es escasa. Ramírez y Montero describieron los riesgos ocupacionales más comunes a los que están sometidos los

trabajadores de peluquerías y centros de estética e incluyeron los factores psicosociales, entre otros, como determinantes de fatiga muscular, trastornos musculoesqueléticos y estrés (Lozano Ramirez & Montero Martinez, 2015). Por su parte Salinas & Maldonado, identificaron los riesgos ocupacionales mediante norma técnica (GTC-45), y diseñaron un programa de capacitación en riesgos ocupacionales y bioseguridad para trabajadores de salones de belleza del barrio San Cristóbal Norte en Bogotá. (Salinas Rodríguez & Maldonado, 2014)

En los dos casos anteriores el estudio se ha realizado desde el enfoque tradicional, basado en el estudio de aspectos negativos, como la identificación de peligros y el control de las enfermedades, y hasta el momento, al menos, en la revisión bibliográfica realizada, no se encontró reporte de investigaciones hechas desde el enfoque de la psicología positiva y de los factores protectores que generan bienestar y salud en los trabajadores de peluquerías, barberías y salones de belleza.

La propuesta de una investigación desde la perspectiva positiva, es la de hacer frente a las limitaciones y críticas realizadas al enfoque tradicional negativo. Según Peiró, la primera crítica es que el estudio se ha centrado casi exclusivamente en los aspectos negativos del estrés y en su incidencia en el deterioro de la salud y bienestar. El segundo aspecto es que el estrés se ha considerado como un desajuste negativo entre la persona y el trabajo. El tercero es que no el estudio de las emociones ha sido muy poco y las respuestas afectivas han sido analizadas sobre todo desde la perspectiva negativa. La cuarta es que se ha estudiado las respuestas de afrontamiento reactivo y su eficacia para controlar o paliar los efectos negativos del estrés. Por último, el estrés ha sido estudiado como un fenómeno individual con poca atención a su carácter colectivo (Peiró Silla, 2009).

La investigación se desarrolla en un contexto en el que desde 2008, en ese entonces el Ministerio de la Protección Social expidió la resolución 2646, con el objetivo definir responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial. En el artículo 6, especifica que los empleadores deben evaluar los factores psicosociales intralaborales, identificando tanto los factores de riesgo como los factores protectores.

Además, en un contexto económico en el que Colombia tiene cifras de informalidad muy altas. Según el informe de Empleo informal y seguridad social presentado por el DANE para el periodo mayo-julio de 2016, la proporción de ocupados informales en las 23 ciudades y áreas metropolitanas fue de 48.8%, mientras que en las 13 ciudades principales fue de 47.8%. En Bogotá fue de 42.5%. La mayoría de las investigaciones realizadas en salud ocupacional se realizan en el sector formal y los trabajadores del sector informal no tienen las herramientas ni los recursos para hacer gestión de la salud ocupacional. Según el informe de empleo informal y seguridad social los principales criterios para medir el empleo informal son el tamaño de empresa y la afiliación al sistema de seguridad social en salud y pensiones. Dentro del sector informal se consideran las peluquerías, las cuales se ubican en el tercer lugar de los establecimientos que más abren los colombianos. Según cifras de la Confederación Colombiana de Cámaras de Comercio, en el año 2014 había en el país alrededor de 80.000 salones de belleza registrados.

El desarrollo de la presente investigación se realizó desde una perspectiva innovadora y tiene como objetivo generar conocimiento científico respecto a los factores psicosociales protectores en trabajadores pertenecientes a una asociación de peluquerías de la localidad de Tunjuelito en Bogotá y aportar al estudio de formas alternativas del estrés desde la psicología

ocupacional positiva y por supuesto, aportar al conocimiento al sector de peluquerías a nivel local y nacional. Además, al abordar las condiciones individuales de los trabajadores participantes, se contribuye al modelo colombiano sobre el comportamiento protector, ya que éste al estar basado en la Resolución 2646 de 2008, contempla solo los factores intralaborales y extralaborales.

El presente estudio se formula la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el comportamiento de los factores protectores: apoyo social, autoeficacia, engagement, inteligencia emocional y su relación con el nivel de estrés percibidos por los trabajadores pertenecientes a una asociación de peluquerías, salones de belleza y barberías de la localidad de Tunjuelito en la ciudad de Bogotá?

2. JUSTIFICACIÓN

Autores como Bakker (2012) y Salanova, han escrito acerca de la necesidad urgente que tiene la psicología ocupacional de alejarse del enfoque de investigación negativo del estrés, basado en el modelo de las cuatro D's (En inglés Diseases, Disorders, Damages y Disabilities). Los dos coinciden en que se requiere de aproximaciones más positivas e integrales enfocadas en estudiar “lo bueno” que tienen tanto los trabajadores como las organizaciones, y en entender cómo los lugares o contextos de trabajo, independiente de sus características, afectan y se ven afectados por las relaciones positivas, las emociones positivas y los significados positivos.

Los dos autores han aportado al estudio del concepto de organizaciones saludables y coinciden en que es necesario generar estructuras que fomenten entornos organizacionales saludables propuesto por la OMS y además, en que la psicología ocupacional positiva promueve la salud en el trabajo y puede ser una herramienta para fortalecer las capacidades de los individuos y organizaciones y servir en la prevención de los riesgos laborales (Bakker, Rodriguez-Muñoz, & Derks, 2012) (Salanova, Integra, 2014).

Durante los últimos años han sido varios los artículos en los que se han contabilizado, el número de publicaciones que tienen enfoque negativo, con respecto a las que tienen enfoque positivo, y los resultados demuestran que el número de publicaciones con enfoque negativo es significativamente mayor al número de publicaciones con enfoque positivo (Macik-Frey, Campbell Quick, & Nelson , 2007) (Salanova, Integra, 2014). Sin embargo, es importante decir que el número de publicaciones con enfoque positivo ha aumentado en los últimos años.

Por ejemplo, en el caso de la autoeficacia, se ha demostrado que las personas más autoeficaces utilizan estrategias de afrontamiento al estrés más proactivas y centradas en la solución del problema y por lo tanto son más productivas (Salanova, Martinez, & Llorens, 2014). En el caso del engagement algunos estudios muestran que los trabajadores con engagement son los más activos en la modificación de sus condiciones de trabajo. (Bakker, Rodriguez-Muñoz, & Derks, 2012)

Las intervenciones psicosociales positivas incrementan los recursos personales con los que cuentan las personas y grupos para enfrentar los problemas y situaciones que causan estrés. Por lo tanto, estudiar los factores psicosociales desde una perspectiva positiva se puede considerar como una forma de prevención que tiene beneficios para los trabajadores. (Bakker, Rodriguez-Muñoz, & Derks, 2012)

Arnold Bakker considera, por lo tanto, si los psicólogos quieren mejorar las condiciones de trabajo, no es suficiente con ayudar a aquellos que experimentan estrés. De hecho, la mayoría de los trabajadores necesitan ejemplos y consejos para alcanzar una existencia más rica y plena.

Ahora bien, en el caso específico de los trabajadores de peluquerías, salones de belleza y barberías, existe la necesidad de abordar y estudiar los factores psicosociales, debido a la naturaleza del trabajo que realizan. Algunos de los estudios consultados han identificado como posibles causantes de estrés, desordenes musculo-esqueléticos y otros desordenes psicológicos a algunos factores psicosociales intralaborales como, por ejemplo, la variabilidad en las cargas de trabajo, ya que puede haber periodos de intenso trabajo y periodos de mínima actividad. Adicionalmente, el continuo contacto con los clientes puede promover condiciones situaciones de acoso racial o sexual, intimidación, amenazas, abuso

verbal y en situaciones extremas, agresiones físicas (European Agency for safety and health at work, 2014) (Ramirez & Martinez, 2015) (Caraballo, Rodríguez, Rivero, Rangel, & Barrios, 2013).

En el sector específico de las salas de belleza, en Brasil en el año 2015, se realizó una investigación sobre factores de salud y bienestar psicosocial que afectan la capacidad de trabajo en peluqueros de Rio de Janeiro. En el estudio se encontraron altos niveles de satisfacción inclusive en condiciones de trabajo difíciles como condiciones de trabajo inadecuadas, altos niveles de ausentismo, marcada división de labores y accidentes. Adicionalmente, se encontró relación que los trabajadores de mayor edad tienen mayores inseguridades y mayor prevalencia de síntomas psicológicos. La investigación reveló que una mejor salud física y mental está relacionada con una mayor capacidad de trabajo (Pacheco Ferreira, 2015)

La investigación propuesta tiene un enfoque novedoso que se espera contribuya a un mejor conocimiento de las condiciones psicosociales de los trabajadores de salones de belleza, barberías y peluquerías de la localidad de Tunjuelito en Bogotá, porque en una sola investigación se incluye el diagnóstico de estrés y de cuatro factores psicosociales considerados protectores, como lo son el engagement, la autoconfianza, la inteligencia emocional y el apoyo social. Las variables antes mencionadas hacen referencia a factores personales que no son tenidos en cuenta en el modelo que se tiene en Colombia para el abordaje de los riesgos psicosociales.

3. PROPÓSITO Y OBJETIVOS

3.1 Propósito

Contribuir en el campo de la investigación de la Seguridad y Salud en el Trabajo del Sector Belleza aportando información que permita implementar estrategias para mejorar las condiciones de salud y mantener un ambiente de trabajo saludable para los colaboradores del sector y generar un aporte innovador tanto en el estudio de los factores protectores como en el estudio de una población y un sector poco analizado.

3.2 Objetivo general

Establecer una relación entre los factores protectores de apoyo social, autoeficacia, engagement e inteligencia emocional y el nivel de estrés percibidos por los trabajadores pertenecientes a una asociación de peluquerías, salones de belleza y barberías de la localidad de Tunjuelito en la ciudad de Bogotá.

3.3 Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de los trabajadores pertenecientes a una asociación de peluquerías, salones de belleza y barberías de la localidad de Tunjuelito en Bogotá. Describir los factores protectores de apoyo social, autoeficacia, engagement e inteligencia emocional percibidos por los trabajadores pertenecientes a una asociación de peluquerías, salones de belleza y barberías de la localidad de Tunjuelito en la ciudad de Bogotá.
- Identificar el nivel de estrés percibido por los trabajadores pertenecientes a una asociación de peluquerías, salones de belleza y barberías de la localidad de Tunjuelito en la ciudad de Bogotá.

- Establecer la relación entre factores protectores y niveles de estrés percibido por trabajadores pertenecientes a una asociación de peluquerías, salones de belleza y barberías de la localidad de Tunjuelito en la ciudad de Bogotá.

4. MARCO DE REFERENCIA

4.1 Sector belleza

Las peluquerías, salones de belleza y barberías, como unidades productivas básicas en la prestación de servicios personales de belleza, han sido poco analizadas y se ubican en la gran masa de pequeñas unidades productivas (Arango & Pineda, 2012).

El sector de la belleza en Colombia está relacionado con la oferta y realización de servicios personales y servicios de salud (Secretaria Distrital de Salud, s.f.). Las peluquerías, salones de belleza y barberías presentan una gran heterogeneidad, y van desde las peluquerías pobremente dotadas, ubicadas en el garaje de las casas en barrios populares, hasta los establecimientos de lujo que combinan todos los servicios en medio de suntuosos decorados y amplios espacios en barrios residenciales de clase alta.

4.1.1 Clasificación

En Colombia, los servicios personales en belleza se dividen básicamente en dos categorías:

- Estética y/o cosmética facial y corporal: La estética/cosmética facial y corporal se enmarca en Colombia en la definición establecida por la normatividad sanitaria para prácticas y actividades de embellecimiento facial y corporal como se muestra a continuación (Secretaria Distrital de Salud, s.f.):

“Son todos aquellos procedimientos faciales o corporales que no requieran de la formulación de medicamentos, intervención quirúrgica, procedimientos invasivos o actos reservados a profesionales de la salud” (Congreso de Colombia, 2001).

- Estética y/o cosmética ornamental/capilar (Peluquería): La normatividad sanitaria colombiana ha agrupado los servicios personales que tradicionalmente se llevan a cabo en barberías, peluquerías, salas de belleza y afines dentro del término: estética/cosmética ornamental, el cual se define de la siguiente forma (Secretaría Distrital de Salud, s.f.):

“Son todas aquellas actividades que se realizan con el fin de modificar temporalmente la apariencia estética del cuerpo humano a nivel del cabello, cuero cabelludo y las uñas, utilizando productos y elementos cosméticos que modifican la apariencia de las faneras (entiéndase por faneras los anexos córneos de la piel: el pelo y las uñas)” (Ministerio de la Protección Social, 2010)

4.1.2 Servicios

El enfoque de éste trabajo está dirigido específicamente a rama del sector belleza establecida como “Estética y/o cosmética ornamental/capilar (Peluquería). Los servicios prestados en ésta rama del sector belleza son:

- Corte de cabello
- Rasurado
- Arreglo y cuidado de barba, bigote y patilla
- Elaboración de mechones e iluminaciones

- Tratamientos capilares
- Manicure
- Pedicure (Ministerio de la Protección Social, 2006)

4.1.3 Riesgos laborales

Entendido el riesgo laboral como la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo, las personas que trabajan en centros de peluquería y belleza están expuestas diariamente a riesgos que pueden afectar en mayor o menor grado a su salud (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2007) y bienestar:

Orden y limpieza

Las peluquerías suelen ser pequeñas empresas, ubicadas en locales de reducidas dimensiones, en las que se realizan trabajos de muy distinta índole: lavado, corte y tinte de cabello, manicure, pedicure, etc. (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2007). La falta de orden y limpieza en la peluquería, puede definirse como la mala organización a la hora de realizar las actividades, que puede producir una serie de problemas que causan mayor riesgo y menor productividad.

Contacto eléctrico y térmico

Los contactos térmicos, se traducen en quemaduras, al entrar en contacto alguna parte del cuerpo con cualquier objeto, aparato o producto que esté tanto a altas como a bajas temperaturas. El riesgo por descarga eléctrica se da al entrar en contacto directo con la tensión o con algún elemento sometido a tensión (contacto indirecto). Estos riesgos siempre

coexistirán siempre que se realicen trabajos con equipos eléctricos, secadores, tenacillas, cepillos térmicos, aparatos para manicure y pedicure, etc. (Asociación de Peluquerías de Navarra, 2007).

Herramientas manuales

El riesgo radica en la manipulación incorrecta o inadecuada de herramientas puntiagudas, cortantes o punzantes. Éste riesgo está presente en todos aquellos puestos de trabajo en lo que se utilizan utensilios con estas características como son las tijeras con hoja rectas o curvas, tijeras con hojas dentadas, navajas, peine de cuchilla, etc. (Asociación de Peluquerías de Navarra, 2007)

Riesgo químico

El contacto durante el trabajo con productos que contienen sustancias o preparados químicos peligrosos supone un riesgo importante puesto que son capaces de producir lesiones o afecciones por inhalación, contacto con la piel o ingestión accidental, así como en enfermedades profesionales. El 30% de los productos utilizados en peluquerías están clasificados como tóxicos y la lesión más frecuente se produce por contacto con la piel. Además de tóxicos, muchos de los productos, preparados y mezclas empleados en teñido, decoloración, rizados, alisado, etc., son sustancias nocivas, irritantes, sensibilizante, inflamables, corrosivas y peligrosas para el medio ambiente (Asociación de Peluquerías de Navarra, 2007).

Riesgo biológico

El contacto con los clientes puede ser fuente de enfermedades e infecciones, que se transmiten por contacto con ellos o por contacto directo con la sangre. Entre las enfermedades infectocontagiosas que podemos encontrar están la pitiriasis rosada (erupción de la piel causada por un virus), pediculosis o piojos, escabiosis o sarna, tiña, hepatitis C, VIH, entre otras. (Asociación de Peluquerías de Navarra, 2007).

Riesgo ergonómico

La carga estática postural es el conjunto de requerimientos físicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada de trabajo. Se producen al adoptar unas determinadas posturas, realizar un esfuerzo muscular en posición inadecuada y/o mantenerlo durante un largo periodo de tiempo. Los trabajadores del sector padecerán este riesgo por: los movimientos repetitivos de miembros superiores en procesos habituales, tales como lavado, corte, etc.; la bipedestación prolongada; la curvatura forzada de la columna dorsal, desplazando así el eje normal de la columna vertebral (Asociación de Peluquerías de Navarra, 2007).

Trabajo informal

Las peluquerías, salones de belleza y barberías, como unidades productivas básicas en la prestación de servicios personales de belleza, han sido poco analizadas y se ubican en la gran masa de pequeñas unidades productivas; el universo de microempresas o el sector informal de la economía, sector que ocupa un importante papel en las discusiones sobre desarrollo, pobreza y desigualdad (Arango & Pineda, 2012). Ésta modalidad de informalidad,

deja expuestos a sus trabajadores a la falta de cobertura de seguridad social (salud, pensión y demás beneficios) además de la inestabilidad laboral y económica.

Carga mental

Es el estrés causado por las exigencias que se hace la persona a cumplir en un lapso de tiempo determinado. En el sector de las peluquerías la carga mental aumenta y se ve influido por el cumplimiento de horarios, tareas y la sobre carga de trabajo donde lo que se exige es mayor a la capacidad de la persona. Esto se traduce en que, lejos de mejorar el rendimiento de los trabajadores, lo empeora (Asociación de Peluquerías de Navarra, 2007).

Tener en cuenta los riesgos laborales, permiten generar una evaluación de los riesgos en las peluquerías, lo que será el punto de partida, por una parte, para diagnosticar el estado de los centros de trabajo, conocer qué carencias hay, si existe y en qué medida falta de información y formación de los trabajadores. Ello conllevará a determinar las medidas preventivas y correctivas que habrá que poner en marcha para asegurar la seguridad y salud de los trabajadores de las peluquerías, cuya prioridad debe quedar plasmada en lo que se denomina la planificación preventiva (Fundación para la prevención de riesgos laborales).

4.2 Ambientes saludables de trabajo

4.2.1 Organización Mundial de la Salud (OMS)

Un entorno de trabajo saludable es aquel en el que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo en base a los siguientes

indicadores: La salud y la seguridad concernientes al espacio físico de trabajo. La salud, la seguridad y el bienestar concernientes al medio psicosocial del trabajo incluyendo la organización del mismo y la cultura del ambiente de trabajo. Los recursos de salud personales en el espacio de trabajo, y Las formas en que la comunidad busca mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y de otros miembros de la comunidad (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2010).

Para la OMS, un entorno laboral saludable debe contar con cuatro áreas de influencia: el entorno físico del trabajo, el entorno psicosocial del trabajo, los recursos personales de salud en el espacio de trabajo y la participación de la empresa en la comunidad.

Entorno físico del trabajo

Es el espacio de trabajo que puede detectarse mediante monitoreos específicos, incluyendo la estructura física del lugar y entorno de trabajo, las máquinas y equipos utilizados, los productos químicos, insumos, materiales, y los procesos que interactúan directamente con estos (Instituto de Salud Pública).

Entorno psicosocial del trabajo

Incluye la organización del trabajo y la cultura organizacional; las actitudes, valores, creencias, y prácticas que se demuestran como cotidianas en la empresa, y que afectan el bienestar físico y mental del trabajador. (Instituto de Salud Pública)

Recursos personales de salud en el espacio de trabajo

Se entiende por un ambiente al interior de la empresa que sea promotor de la salud, servicios de salud, información, recursos, con oportunidades y flexibilidad para los trabajadores al apoyar o mantener sus esfuerzos para mejorar o mantener estilos de vida saludables, así como para monitorear y apoyar constantemente su salud física y mental (Instituto de Salud Pública).

Participación de la empresa en la comunidad

Este aspecto se entiende como las actividades, conocimientos y otros recursos que una empresa proporciona a la comunidad o hacen que se conecte con la comunidad dentro de la cual opera; y aquellos que afectan la salud física y mental, la seguridad y el bienestar de los trabajadores y sus familias. Esto incluye actividades, conocimientos y recursos proporcionados al entorno local inmediato, pero también al entorno más lejano y/o global (Instituto de Salud Pública).

4.3 Organizaciones saludables

Marisa Salanova es Psicóloga, especialista en psicología del trabajo y directora del grupo de investigación WONT (Work & Organization Network). Su modelo de *organización saludable* se fundamenta en dos aspectos, organización y salud. El primero hace referencia a la forma en que se estructuran y gestionan los procesos de trabajo, y el segundo a la salud todos los actores que hacen parte de la organización, incluyendo a los empleados, empleadores y también a los clientes o usuarios. Dentro de los aspectos que hacen parte de este modelo se encuentran el diseño de los puestos de trabajo, los horarios de trabajo, el estilo

de dirección, la efectividad organizacional y las estrategias organizacionales. (Salanova, Organizaciones Saludables y desarrollo de recursos humanos, 2008). Por lo tanto, el objetivo de una organización saludable es que sus trabajadores gocen de buena salud y al mismo tiempo se busca el buen funcionamiento de la organización.

Debido a lo anterior se puede decir que el estudio de las organizaciones saludables es una investigación multidisciplinar ya que al realizar el análisis de la relación trabajo-salud, en el cual la manera como se organiza y se estructura el primero tiene un impacto directo en la salud y en el bienestar de los colaboradores y además al integrar el termino saludable con organización no solo se tienen en cuenta las especialidades y/o disciplinas relacionadas con el área de la seguridad y salud en el trabajo, el estrés ocupacional y la promoción de la salud laboral, sino que también se contemplan áreas de las organizaciones como lo son la conducta organización, el talento humano y la economía. (Salanova, 2008)

Salanova afirma que una de las grandes ventajas que tienen las organizaciones saludables frente a las organizaciones toxicas son los beneficios económicos y sociales, razón por la cual es indispensable la evolución constante en el pensamiento de las organizaciones en cuenta a la definición de la salud de la trabajadores, hay que “dejar de pensar que la salud de los empleados es un medio que permite alcanzar una finalidad, y considerarla como un fin en sí mismo, es decir, como un valor estratégico en los objetivos de la empresa.”(Salanova, 2009).

Mark Wilson y colaboradores definen una organización saludable como aquella que se caracteriza por realizar esfuerzos sistemáticos, intencionales y de cooperación para optimizar el bienestar y la productividad a través de trabajos bien diseñados, un ambiente

social-organizacional de soporte, y oportunidades equitativas y accesibles para la carrera y el futuro en la vida laboral. Dentro de los componentes del modelo se encuentran el clima organizacional, el diseño del trabajo, el trabajo futuro y los ajustes psicológicos (Mark, 2010).

Wilson afirma que al realizar la adición del término “saludable” proviene de la idea de que es posible diferenciar sistemas de organizaciones sanas de las tóxicas, ya que dependiendo de la forma como se estructuran y gestionan los procesos organizacionales se logran ambientes de trabajos más saludables que otros. Por ejemplo, un principio fundamental de las organizaciones saludables es que fomentan la cultura del pensamiento de que el crear y mantener una compañía de esta manera es algo “bueno” no solo para los colaboradores sino para todos los implicados en esta: clientes, usuarios, proveedores, y para la sociedad en general.) (Wilson et al.,2004)

Bakker y Schaufeli definen los ambientes de trabajo saludables, como aquellos que cuentan con la existencia de prácticas o recursos estructurales tanto a nivel del puesto de trabajo como más organizacionales, así como recursos de tipo más “social” que son responsables de la creación en definitiva de organizaciones positivas. Los recursos se refieren a aquellos aspectos del ambiente de trabajo (físico/estructural y social) que son funcionales en la consecución de metas y objetivos, tienen el poder de reducir las demandas o exigencias laborales que tienen asociados costes fisiológicos y/o psicosociales, y finalmente estimulan el crecimiento personal, el aprendizaje y el desarrollo personal y profesional (Bakker, Schaufeli, Demerouti, & Nachreiner, 2001).

4.4 Factor Psicosocial

4.4.1 Factor de riesgo psicosocial

Los factores de riesgo psicosocial comprenden las situaciones cotidianas relacionadas con las condiciones de trabajo, la interrelación entre los colaboradores y las organizaciones; así como las características propias del trabajador, sus necesidades y sus experiencias por fuera del trabajo; y en caso de una mala administración de estos pueden afectar la salud y el bienestar de los trabajadores y ocasionando lo que comúnmente se conoce como estrés laboral. (Mansilla y Favieres).

Estrés

Debido a que el estrés funciona como una respuesta general ante todos los factores de riesgo psicosocial es considerado como el primer y más global riesgo a los cuales los trabajadores se encuentran expuestos (Moreno y Baez, 2010). Una definición técnica del estrés laboral es la estipulada por la Comisión Europea como “un patrón de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y de comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido del trabajo, organización del trabajo y el medio ambiente de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de respuesta y la frecuente sensación de no poder afrontarlos" Factores y Riesgos Psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Página 23 de 188 (2002, p. 7).

Por otro lado, el estrés se puede definir como el desequilibrio que existe entre las exigencias y presiones de un individuo vs las capacidades y conocimientos del mismo. (Leka, Griffiths y Cox, 2004). Sin embargo, no debemos suponer que el estrés solo se genera cuando existen situaciones donde las exigencias y presiones sobre el individuo superan las

capacidades y conocimientos de este, ya que en actividades donde no se utilizan de manera suficiente estos últimos el individuo también supone un problema lo cual puede generar situaciones de estrés.

Percepción del estrés

Autores como Lazarus y Folkman (1984) definen el estrés como el resultado de una transacción entre el individuo y el ambiente. La relación que las personas crean entre ellos y el ambiente es una actividad cognitiva, lo cual influye en los pensamientos y conducta del individuo, creando así una relación entre las emociones, conducta y pensamientos del mismo. Debido a lo anterior, se concluye que el impacto que tienen las situaciones sobre un individuo depende del grado en que estos son percibidos como un agente estresante. De lo anterior surge el concepto de percepción del estrés como el punto en el cual las situaciones cotidianas son interpretadas o percibidas por los individuos como estresantes. (Cohen, Kamarak y Mermelstein, 1983)

Factores psicosociales protectores

Durante los últimos años la investigación realizada en el campo de la psicología de la salud ocupacional ha entrado en una tendencia de cambio hacia un enfoque positivo, denominado *Psicología de la salud Ocupacional Positiva (PSOP)*. La mayoría de las investigaciones realizadas hasta el momento se han enfocado en el estudio de los factores que afectan la salud y el bienestar laboral, como identificación de enfermedades, factores de riesgo y niveles de malestar como ansiedad y estrés laboral (Carrasco, de la Corte, & León, 2010). Sin embargo, la nueva tendencia es hacia el estudio de las fortalezas, virtudes, y

recursos personales con los que cuentan los trabajadores y las organizaciones, con el objetivo de entender cómo funcionan y cómo estos pueden ser útiles en la protección de los riesgos laborales. Es decir, la POSP estudia al individuo y los aspectos psicológicos que influyen en su rendimiento, y también a la organización y los aspectos organizacionales que facilitan la consecución de los objetivos laborales (Bakker, Rodríguez, & Derks, 2012). Bakker por ejemplo, hace referencia a que estudios recientes han empezado a investigar cómo la combinación de características laborales estresantes y motivadoras influye en distintos aspectos del bienestar. Según el modelo de demandas y recursos laborales, las demandas laborales hacen referencia a los aspectos del trabajo que requieren esfuerzo, mientras que los recursos tienen capacidades motivacionales (Bakker, Rodríguez, & Derks, La emergencia de la psicología de la salud ocupacional positiva, 2012).

Inteligencia emocional

En un mundo tan cambiante como el actual, ya no solamente se nos juzga por ser más o menos inteligentes, ni por tener mayor experiencia ni mayor nivel educativo, sino también por la forma como nos relacionamos con nosotros mismo y con las personas que nos rodean. (Goleman. 1998)

El uso inteligente de las emociones es lo que se conoce hoy en día como inteligencia emocional y se entiende como la forma en que los individuos hacen, intencionalmente, que las emociones trabajen a favor de estos con el fin de conseguir el bienestar personal (Vivas, Gallego y González, 2007).

Estudios relacionados con IE demuestran que las personas emocionalmente desarrolladas logran gobernar sus emociones y a la vez saben interpretar y relacionarse de manera efectiva con las emociones de los demás logrando así una situación ventajosa en todos los ámbitos de la vida diaria. Las personas que logran el desarrollo de este tipo de inteligencia suelen ser más eficaces, se sienten más satisfechas y tiene la capacidad de controlar y manejar los ámbitos mentales que determinan una alta o baja productividad. Caso contrario a las personas con bajos niveles de IE o que no logran el desarrollo de esta, mantienen en constantes dilemas internos que afectan la capacidad laboral y les dificulta el pensar con claridad (Goleman, 2001)

La Inteligencia emocional en el trabajo

Debido a la crisis económica que se vive actualmente, se han generado una serie de consecuencias negativas para sociedad como lo es por ejemplo el desempleo. Este a su vez provoca en algunas ocasiones depresión, baja autoestima, entre otros problemas físicos y mentales. Razón por la cual se han tenido que desarrollar herramientas para la prevención de este tipo de situaciones como lo es la educación emocional junto a otras habilidades como: saber escuchar y comunicarse oralmente, Adaptabilidad y respuestas creativas ante obstáculos y contratiempos, dominio personal, confianza en uno mismo, motivación para trabajar para la consecución de objetivos, enorgullecerse de lo alcanzado, efectividad grupal e interpersonal, espíritu de colaboración y capacidad para trabajar en equipo y habilidad para negociar desacuerdos. (Tejjido)

Sin embargo, autores como Goleman (1998), afirman que para lograr el éxito profesional no solo se debe tener en cuenta las condiciones intelectuales, ya que estas son una de las múltiples variables que, junto a las necesidades cubiertas del trabajador como equipo, logran desarrollar el

desempeño y resultado satisfactorio de todo líder y trabajador motivado a ser cada vez más productivo.

Apoyo social

Varios autores afirman que el apoyo social se define como las relaciones entre individuos que conforman la red de apoyo de los mismos, que se ayudan entre sí y ayudan a suplir las necesidades de estos. Además de lo anterior también se suman algunas conductas relacionadas como “demostrar afecto e interés, prestar objetos materiales, escuchar, ayudar económicamente a alguien, visitar amigos, ofrecer consejos, aceptar, manifestar empatía, casarse y demás” (Beltran, Moreno y Perez, 2004)

Una de las mayores preocupaciones en el campo de la salud y del bienestar de los trabajadores es el estrés en el ambiente laboral, el cual es generado en gran parte por el mal funcionamiento de las organizaciones y que en muchas ocasiones aumentan la tasa de accidentalidad, movilidad, ausentismo laboral, entre otros, las cuales están ligada directamente a las condiciones en las cuales se desarrolla el trabajo. Si a lo anterior se le añade la falta de apoyo social o el inadecuado apoyo, pueden generar en el individuo una respuesta negativa con afectaciones en la salud y en el bienestar. (Beltrán et al., 2004)

Estudios realizados confirman que el apoyo social es una herramienta positiva frente a los efectos del estrés (Barron, 1996). Sin embargo; si existe una mala relación entre el ambiente laboral y las relaciones interpersonales pueden generar en el individuo niveles de estrés, pero si por el contrario existe una buena comunicación y es percibido el apoyo social

se amortiguan los efectos negativos del estrés lo salud de las personas. (Gil – Monte y Peiro, 1997).

Autoeficacia

Una de las herramientas motivacionales que ayudan a la percepción de los trabajadores es la relacionada con las expectativas personales. Estas expectativas pueden influir de manera positiva en la conducta del individuo y en los esfuerzos que estos realizan para conseguir el éxito en sus diferentes ámbitos. Uno de los tipos de expectativas es la de la eficacia conocida también como autoeficacia percibida (Camposeco, 2012).

Bandura (1986) define la Autoeficacia como: “la autoeficacia en un campo concreto implica una capacidad generativa en la que es necesario integrar subcompetencias cognitivas, sociales y conductuales en actuaciones encaminadas a alcanzar determinados propósitos”.

Otros autores como Canto (1998), hacen referencia a la autoeficacia como la capacidad, la confianza, la certeza o la fe con la que las personas actúan para obtener un resultado específico a través de sus decisiones. Diariamente se nos presentan desafíos los cuales si adaptamos las conductas y emociones podemos superar sin dificultad alguna.

Engagement

Aunque no existe una traducción teoría del engagement se puede pensar como un concepto opuesto al burnout o síndrome de estar quemado por el trabajo. Autores como Schaufeli, Salanova, Gonzalez – Roma y Bakker (2002) definen al Engagement como:

“Un estado mental positivo relacionado con el trabajo y caracterizado por vigor, dedicación y absorción. Más que un estado específico y momentáneo, la vinculación psicológica se refiere a un estado afectivo-cognitivo más persistente que no está focalizado en un objeto, evento o situación particular”.

Diferentes estudios realizados señalan que el Engagement es una herramienta positiva que ayuda resultados organizacionales ya que fortalece aspectos como el compromiso organizacional, iniciativa del personal, el rendimiento del mismo y la calidad del servicio. (Salanova & Schaufeli, 2009)

5. MÉTODO

5.1 Tipo de investigación

La investigación a desarrollar tiene un enfoque cuantitativo, cuyo propósito es buscar la explicación a los fenómenos estableciendo regularidades en los mismos, esto es, hallar leyes generales que expliquen el comportamiento social. Con esta finalidad, debe velarse exclusivamente de la observación directa, de la comprobación y la experiencia. El conocimiento debe fundarse en el análisis de los hechos reales, de los cuales debe realizar una descripción lo más neutra, lo más objetiva y lo más completa posible (Álvarez, 2011).

Su alcance es descriptivo, teniendo en cuenta que los estudios descriptivos están dirigidos a determinar “cómo es” o “cómo está” la situación de las variables que se estudian en una población. La presencia o ausencia de algo, la frecuencia con qué ocurre un fenómeno, y en quiénes, dónde y cuándo se está presentando determinado fenómeno (Pineda, de Alvarado, & de Canales, 1994). Y correlacional, es decir, tiene como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables, en un contexto particular (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 1997).

Se desarrolla bajo un diseño no experimental ya que se realiza sin manipular deliberadamente las variables. En las investigaciones de este diseño, no se hace variar intencionalmente las variables independientes, por el contrario, se observa los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 1997). Y bajo el periodo de tiempo, es un estudio transversal, ya que se estudian las variables simultáneamente en un momento determinado,

haciendo un corte en el tiempo, no siendo importante la relación del tiempo con la forma en que se dan los fenómenos (Pineda, de Alvarado, & de Canales, 1994).

5.2 Participantes

El universo poblacional corresponde a la totalidad de establecimientos pertenecientes a una asociación de peluquerías, salones de belleza y barberías de la localidad de Tunjuelito en la ciudad de Bogotá, Colombia.

Los locales comerciales donde funcionan peluquerías, salones de belleza y/o barberías serán la unidad de análisis para la presente investigación.

La Asociación de Peluquerías de Tunjuelito, brinda una cifra de 276 establecimientos, entre peluquerías, salones de belleza y barberías que se encuentran inscritas a dicha Asociación.

A partir de la cifra brindada por la Asociación se calcula la muestra llegando al siguiente resultado “Con una precisión del 5%, una proporción esperada de 75% y un nivel de confianza del 95% el tamaño de la muestra es de 160 establecimientos ($n=160$). Sin embargo, el total de establecimientos encuestados fue de 106 lo cual corresponde a un 66,25% de participación sobre la muestra.

Como criterios de inclusión se establece: hombres y mujeres mayores de 18 años que trabajen en peluquerías, salones de Belleza y/o barberías, formales o informales de la ciudad de Bogotá.

Como criterio de exclusión se establece: Trabajadores que no cumplan con la edad mínima de 18 años.

5.3 Aspectos éticos

A través de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud y la Protección Social, la presente investigación de acuerdo al artículo 11 se clasifica como una investigación con riesgo mínimo, puesto que se utiliza registro de datos a través de la aplicación de pruebas (Ministerio de Salud, 1993), previa autorización de las personas mediante consentimiento informado, en el cual el participante de la investigación autoriza su participación libre y voluntaria, con pleno conocimiento de los procedimientos, beneficios y riesgos de la investigación. (Apéndice A.). También se tuvo en consideración el Código Internacional de Ética para los profesionales de Salud Ocupacional.

La presente investigación, se pretende desarrollar bajo los principios de:

- Veracidad: Hace referencia a la relación entre lo declarado por los investigadores y los hallazgos en las fuentes de información.
- Fidelidad: Busca cumplir con los compromisos que se adquieren previamente en el desarrollo de la investigación, así como la confidencialidad de la información del nombre y datos personales de las personas participantes de la investigación.
- Confidencialidad: Se garantiza que la información personal será protegida y no se divulgará.
- Propiedad intelectual: Se respetan y reconocen los derechos de autor de cada una de las obras consultadas para el desarrollo del trabajo.

5.4 Variables

Las variables a tener en cuenta durante el desarrollo de la investigación son las siguientes.

5.4.1. Variables sociodemográficas

Edad, sexo, estado civil, número de hijos, nivel educativo, estrato económico, localidad, barrio, lugar de nacimiento, afiliación a seguridad social, afiliación a sistema de pensiones, cargo ejercido, años de servicio.

5.4.2 Variable factores protectores psicosociales

Inteligencia emocional: La habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud, la habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento; la habilidad para comprender emociones y el conocimiento emocional y la habilidad para regular las emociones promoviendo un crecimiento emocional e intelectual (Mayer, Caruso, & Salovey, 2000).

Apoyo social: Es un proceso dinámico que evoluciona y se modifica a partir de las relaciones que se establecen entre los individuos y sus redes sociales. Se presenta como un conjunto de círculos concéntricos que envuelven a la persona, simbolizando los diferentes niveles de proximidad, relevancia y efectividad (Ruíz, 2013)

Autoeficacia: Definida como la creencia sobre el nivel de competencia en situaciones particulares. Se refiere a la sensación de competencia total de la persona que la habilita para enfrentar nuevas tareas y hacer frente a una gran variedad de situaciones difíciles (Cid, Orellana, & Barriga, 2010)

Engagement: En términos generales, puede ser entendido como un estado mental positivo relacionado con el trabajo y caracterizado por vigor, dedicación y absorción. Más que un estado específico y momentáneo, la vinculación psicológica se refiere a un estado

afectivo – cognitivo más persistente que no está focalizado en un objeto, evento o situación particular (Spontón, Medrano, Maffei, Spontón, & Castellano, 2012).

5.5 Instrumentos

5.5.1 Ficha de datos generales

Para la recolección de datos de la variable sociodemográfica, se utilizará la Ficha de Datos Generales de la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial elaborada por el Ministerio de Protección Social y la Pontificia Universidad Javeriana. (Apéndice B)

5.5.2 Trait Meta Mood Scale (TMMS-24)

Su nombre original Trait Meta Mood Scale, fue adaptada al español por Soloverly y Mayer. (Apéndice C) Ésta escala mide la Inteligencia emocional, se encuentra conformada por 24 ítems, los cuales evalúan tres dimensiones de la inteligencia emocional así, los ítems del 1 al 8 evalúan la atención emocional, los ítems del 9 al 16 evalúan la claridad emocional y los ítems del 17 al 24, evalúan la reparación de las emociones. Cada ítem se valora según el nivel de acuerdo o desacuerdo con cada uno de ellos, basados en una escala de 5 puntos, en la cual, el 1 indica nada de acuerdo, hasta el 5 que indica totalmente de acuerdo.

Para obtener la puntuación final, se suman los ítems que indican el factor de atención emocional, los ítems para el factor claridad emocional y los ítems para el factor reparación de las emociones. Posteriormente se compara la puntuación obtenida con las tablas que se presentan a continuación:

Tabla 1.

Baremos dimensión de atención, cuestionario TMMS-24

	Puntuaciones <i>Hombres</i>	Puntuaciones <i>Mujeres</i>
Atención	Debe mejorar su atención: presta poca atención < 21	Debe mejorar su atención: presta poca atención < 24
	Adecuada atención 22 a 32	Adecuada atención 25 a 35
	Debe mejorar su atención: presta demasiada atención > 33	Debe mejorar su atención: presta demasiada atención > 36

Tabla 2.

Baremos dimensión de claridad, cuestionario TMMS -24

	Puntuaciones <i>Hombres</i>	Puntuaciones <i>Mujeres</i>
Claridad	Debe mejorar su claridad < 25	Debe mejorar su claridad < 23
	Adecuada claridad 26 a 35	Adecuada claridad 24 a 34
	Excelente claridad > 36	Excelente claridad > 35

Tabla 3.

Baremos dimensión reparación, cuestionario TMMS -24

Reparación	Puntuaciones <i>Hombres</i>	Puntuaciones <i>Mujeres</i>
	Debe mejorar su reparación < 23	Debe mejorar su reparación < 23
Adecuada reparación 24 a 35	Adecuada reparación 24 a 34	
Excelente reparación > 36	Excelente reparación > 35	

La confiabilidad del instrumento se puede reflejar en el proceso de validación del instrumento realizado en Chile, de acuerdo a sus resultados, la confiabilidad del instrumento fue de 0.95 (95%). Así mismo para cada una de las dimensiones, las medidas del coeficiente Alfa de Cronbach, obtenidos fueron superiores al 85% en las 3 dimensiones, siendo en la dimensión Percepción el Alfa de Cronbach de 88%, en la dimensión comprensión de 89% y en la dimensión Regulación de 86%. Estos resultados permiten aseverar que los ítems son homogéneos y que la escala mide de forma consistente la característica para la cual fue elaborada (Vanegas, Alvarado, Elizondo, & Carrillo, 2015).

5.5.3 Escala de Apoyo Social

La escala de House y Wells, se caracteriza por distinguir entre apoyo emocional e instrumental para cuatro diferentes fuentes de apoyo social. Se trata de un cuestionario de aplicación individual, que permite la identificación, a partir de las respuestas, de las principales fuentes de apoyo social para cada persona (laboral y extralaboral), así como del tipo de apoyo (instrumental y emocional) que se obtiene. (Apéndice D) En este sentido, el

apoyo emocional que proviene del entorno laboral es medido por los ítems 1a, 1b, 2a, 2b, y 5. El apoyo emocional de origen extralaboral, por los ítems 1c, 1d, 2c, y 2d, y el apoyo instrumental de origen laboral lo miden los ítems 3^a, 3b y 4. La puntuación para cada bloque se obtiene por la suma de los valores de la escala. Así, cada bloque obtendrá una puntuación máxima (reflejando el máximo apoyo social percibido) de 15, 12 y 9 puntos respectivamente (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España; Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo).

5.5.4 Cuestionario para la Evaluación del Estrés

Hace parte de la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial elaborada por el Ministerio de Protección Social y la Pontificia Universidad Javeriana y busca determinar el nivel de percepción de estrés por medio de la sintomatología frecuente en presencia de estrés. (Apéndice E)

Consta de 31 ítems y una escala de respuesta tipo Liker con las opciones siempre, casi siempre, a veces, y nunca, las cuales tienen un nivel de calificación entre 0 y 9, como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 4.

Tabla de calificación cuestionario de estrés

ítems	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
1,2,3,9,13,14,15,23 y 24	9	6	3	0
4,5,6,10,11,16,17,18,19,25,26,27 y 28	6	4	2	0
7,8,12,20,21,22,29,30,31	3	2	1	0

Al obtener la calificación total de los ítems, se obtiene el puntaje bruto total, por medio de la suma de los promedios de los subtotaes ponderados. A continuación, se transforman los puntajes brutos por medio de la fórmula establecida en la Batería de instrumentos:

$$\text{Puntaje transformado} = \frac{\text{Puntaje bruto total}}{61,16} \times 100$$

Al obtener el puntaje transformado, podemos establecer el nivel de estrés por medio de la tabla Baremos que se encuentra en el Cuestionario.

Tabla 5.

Baremos cuestionario de estrés.

Nivel de síntomas de estrés	Puntaje Transformado	
	Jefes, profesionales y técnicos	Auxiliares y operarios
Muy bajo	0,0 a 7,8	0,0 a 6,5
Bajo	7,9 a 12,6	6,6 a 11,8
Medio	12,7 a 17,7	11,9 a 17,0
Alto	17,85 a 25,0	17,1 a 23,4
Muy alto	25,1 a 100	23,5 a 100

La Batería fue sometida a validación de contenido mediante jueces expertos y fue validada con 2360 empleados afiliados al sistema general de riesgos profesionales en Colombia. La consistencia interna del cuestionario se estableció mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, logrando un alfa de 0,954 (Prowesk, Ortiz, & Ortiz, 2014). Es importante aclarar que dicho instrumento no ha sido validado en población no afiliada al sistema general de riesgos profesionales.

5.5.5 Escala de Autoeficacia General

La escala cuenta con una versión en español de Babler, Schwarzwe y Jeruslem (1993), se compone de 10 ítems que evalúan la autoeficacia general percibida, los cuales son valorados por respuestas tipo Liker, asignando un puntaje específico a cada respuesta así: 1 punto, incorrecto; 2 puntos, apenas cierto; 3 puntos, más bien cierto; 4 puntos, cierto. El puntaje final mínimo es de 10 puntos y máximo de 40 puntos; para la interpretación de la escala, a mayor puntaje, mayor autoeficacia generalizada percibida. (Apéndice F)

La escala fue sometida al análisis de ítems para estudiar la correlación entre las respuestas a cada ítem y la puntuación total. Los resultados obtenidos muestran coeficientes de correlación muy satisfactorios. El coeficiente de consistencia interna, estimada por el coeficiente Alfa de Cronbach es de 0.81, lo cual es de gran relevancia si se tiene en cuenta que la escala incluye solo 10 ítems (Grimaldo Muchotrigo, 2005).

5.5.6 Utrech Work Engagement Scale (UWES)

El Cuestionario de auto informe para evaluar el engagement, es la versión española de Utrech Work Engagement Scale – UWES; está conformado por 17 ítems, que califican tres dimensiones diferentes así: (Apéndice G)

- Vigor: ítems 1, 4, 8, 12, 15 y 17.
- Dedicación: 2, 5, 7, 10 y 13.
- Absorción: 3, 6, 9, 11, 14 y 16.

Las opciones de respuesta se encuentran por medio de una escala tipo Liker, asignando una calificación así: 0, nunca – ninguna vez; 1, casi nunca – pocas veces al año;

2, algunas veces – una vez al mes o menos; 3, regularmente – pocas veces al mes; 4, bastantes veces – una vez por semana; 5, casi siempre – pocas veces por semana; 6, siempre – todos los días. Una vez obtenidos los puntajes de cada ítem, se deben obtener los promedios de cada dimensión, valor que estará entre 0 y 6. Posteriormente cada resultado nos indicará en qué categoría se encuentra cada resultado: muy bajo, bajo, medio, alto, muy alto; como lo muestra la siguiente tabla:

Tabla 6.

Baremos cuestionario UWES (Utrecht Work Engagement Scale)

Categoría	Vigor	Dedicación	Absorción	Total
Muy bajo	≤ 2,17	≤ 1,60	≤ 1,60	≤ 1,93
Bajo	2,18-3,20	1,61-3,00	1,61-2,75	1,94-3,06
Medio	3,21-4,80	3,01-4,90	2,76-4,40	3,07-4,66
Alto	4,81-5,65	4,91-5,79	4,41-5,35	4,67-5,53
Muy alto	≥ 5,66	≥ 5,80	≥ 5,36	≥ 5,54

De acuerdo a la validación de éste cuestionario en Córdoba – Argentina, se evaluó la consistencia interna de cada escala del cuestionario calculando el coeficiente Alfa Cronbach y los resultados obtenidos son óptimos y aceptables particular (Spontón, Medrano, Maffei, Spontón, & Castellano, 2012). El instrumento ha sido validado ampliamente a nivel internacional en población hispana y ha sido aplicado en varias investigaciones en Colombia en ciudades como Bogotá y Barranquilla. (Amaya , 2015).

5.6 Procedimiento

La recolección de datos se realizó con los trabajadores de Peluquerías, Salones de belleza y Barberías pertenecientes a una asociación de peluquerías de Bogotá.

Los investigadores se desplazaron hacia las Peluquerías, Salones de belleza y Barberías pertenecientes a la asociación de peluquerías para la recolección de la información. Antes de iniciar con la recolección de datos se explicó a todos los empleados el objetivo de la investigación, el estudio que se desarrolla y el procedimiento para el mismo.

Se hizo entrega de un consentimiento informado donde se presentó el nombre de la investigación, las personas que lo desarrollan, la finalidad del estudio, la metodología (instrumentos a utilizar), el tiempo que tomaría su participación, la opción de retirar su participación en el momento que lo deseara y la firma de autorización. Con lo que se garantizaría el manejo y protección de los datos suministrados.

6. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos a partir de la consolidación y análisis de datos realizados a los factores protectores psicosociales y el nivel de estrés en trabajadores de peluquerías, salones de belleza y barbería de la asociación de peluquerías en la localidad de Tunjuelito de la ciudad de Bogotá:

6.1 Descripción sociodemográfica

Las personas que participaron en el estudio según género no tienen una distribución homogénea por género, ya que el 72,6% de la población encuestada corresponde a personas del género femenino y el 27,4% restante, corresponde a personas del género masculino. Ver figura 1.

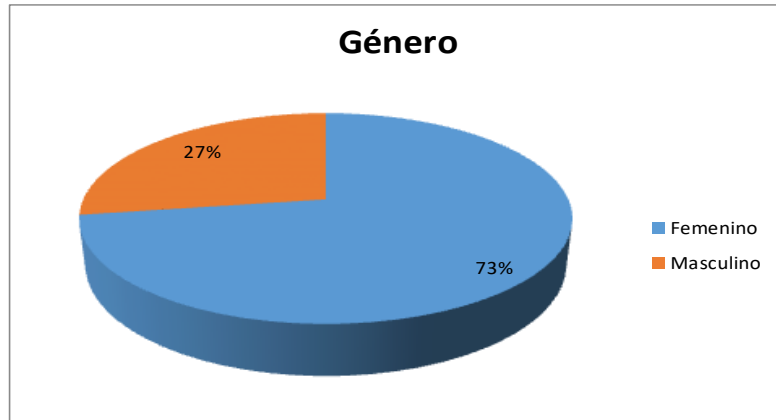


Figura 1. Distribución de la población por género

La mayor distribución de la población por edad se encuentra entre los 50 y los 57 años (22,6%), seguido por las personas que están entre los 34 y 41 años (18,9%) y por último las personas que están entre los 42 y 49 años (17%). Ver figura 2.

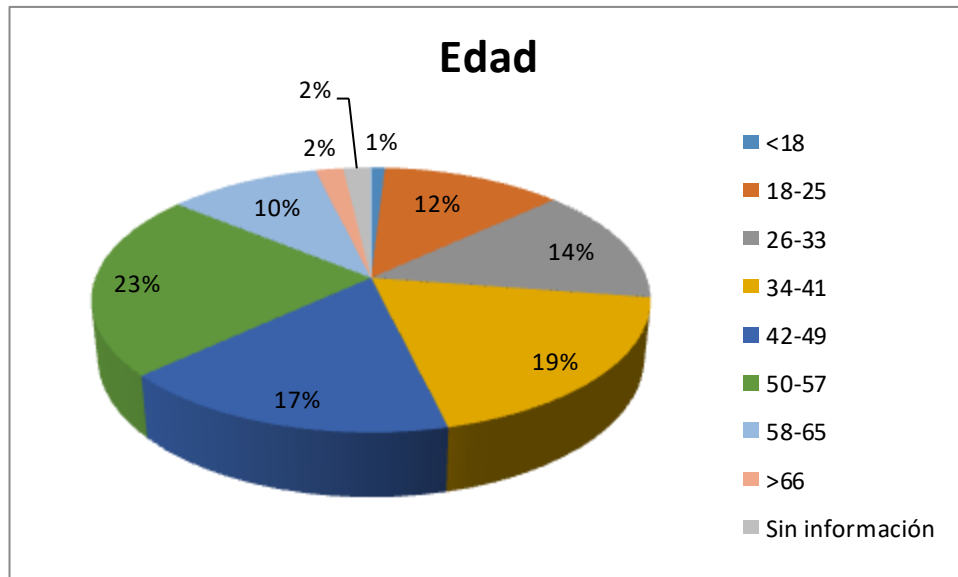


Figura 2. Distribución de la población por edad.

Del personal encuestado sobresale el estado civil “soltero” con un porcentaje del 39,6%. Sin embargo, el 40% de la población vive en pareja, “casado” (23,6%) y en “unión libre” (26,4%). Ver figura 3.

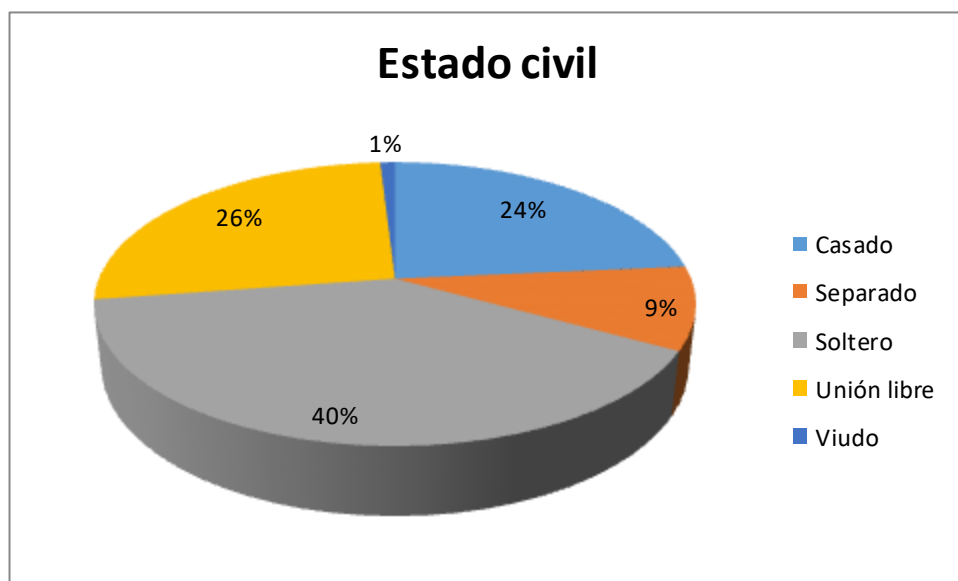


Figura 3. Distribución de la población por estado civil

El 63% de la población estudio paga un canon de arrendamiento por el uso de la vivienda, lo que representa la mayor frecuencia de la población. Ver figura 4

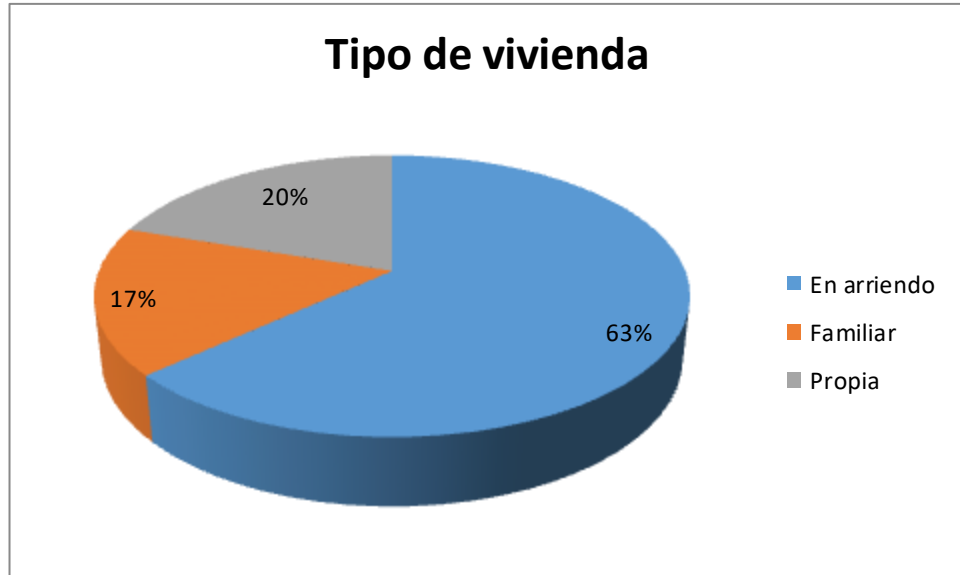


Figure 4. Distribución de la población por tipo de vivienda

Del personal encuestado en las peluquerías, salones de belleza y barberías, se encontró que el nivel académico con mayor proporción de la población es el nivel bajo (42,5%). Ver figura 5

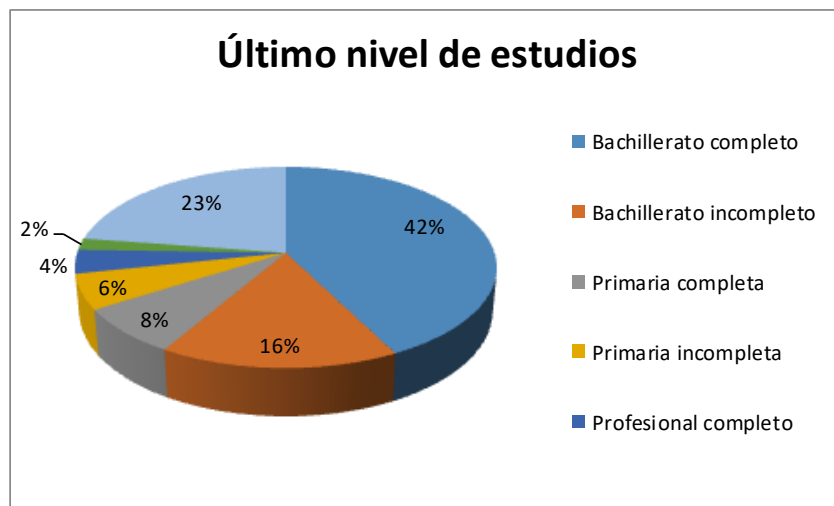


Figure 5. Distribución de la población por nivel de estudios

A continuación, se presentan los resultados de los instrumentos utilizados para determinar el nivel de estrés y los factores protectores psicosociales del personal de peluquerías, salones de belleza y barbería de la asociación de peluquerías en la localidad de Tunjuelito de la ciudad de Bogotá.

6.2 Factores protectores

6.2.1 Inteligencia Emocional

Según los resultados obtenidos para inteligencia emocional, la mayoría de la población tiene un comportamiento excelente tanto en la dimensión de comprensión, como en la de regulación (64% y 70%, respectivamente). Ver figuras 6 y 7.

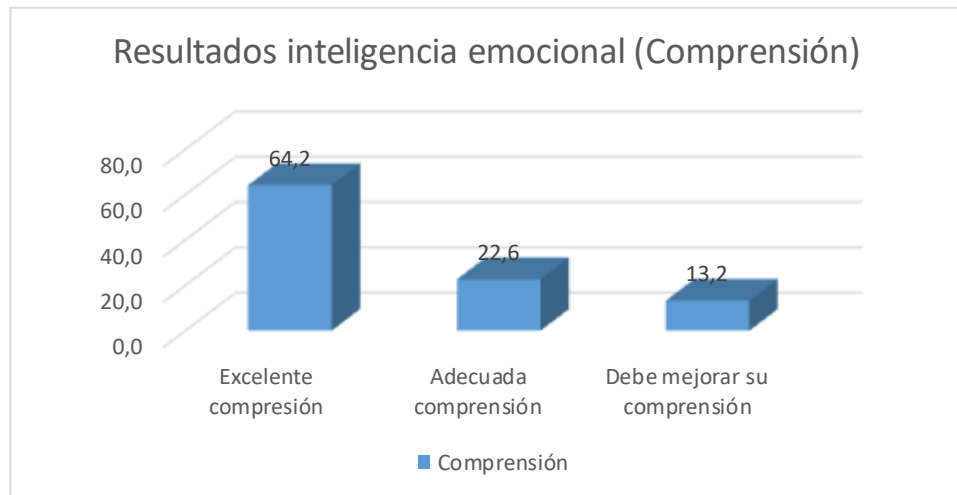


Figure 6. Distribución de la población por resultado de inteligencia emocional (comprensión)

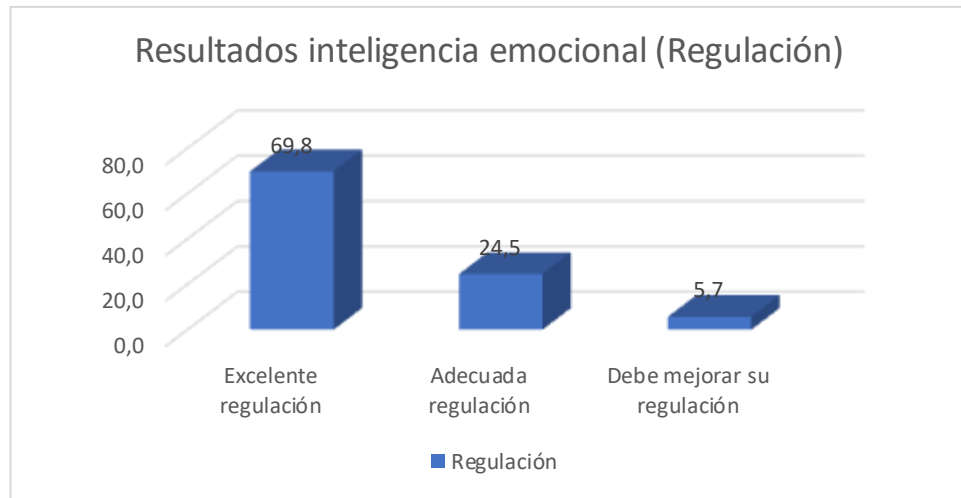


Figure 7. Distribución de la población por resultado de inteligencia emocional (Regulación)

Sin embargo, se observa que para la inteligencia emocional dimensión percepción el comportamiento es homogéneo obteniendo resultados similares entre 27% y 38% como lo muestra la figura 8.

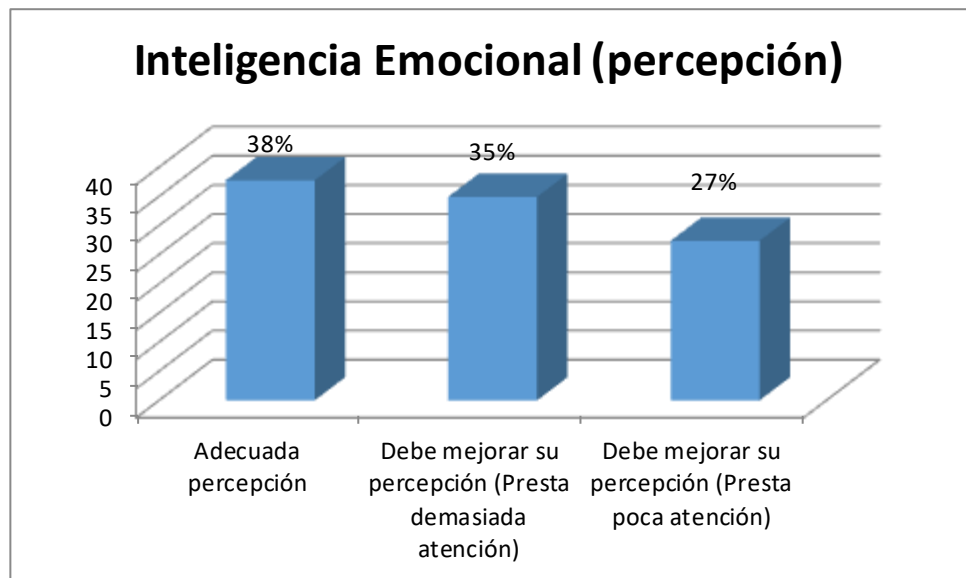


Figure 8. Distribución de la población por resultado de inteligencia emocional (Percepción)

6.2.2 Apoyo Social

De las personas encuestadas se evidencia la percepción de niveles altos de apoyo social. El apoyo emocional con mayor frecuencia fue el no laboral con un porcentaje de 64% y el de menor proporción fue el apoyo emocional instrumental con un 12%. Ver figura 9

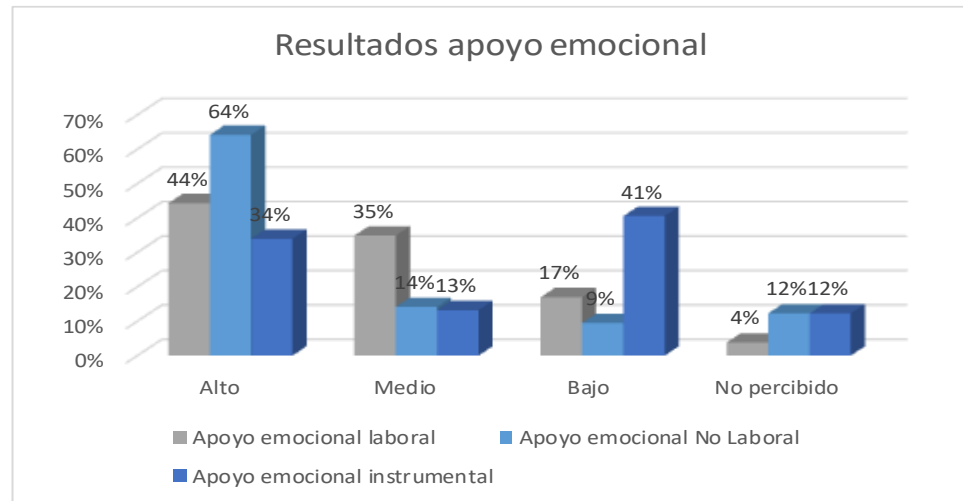


Figure 9. Distribución de la población por resultado de apoyo social

6.2.3 Autoeficacia

En cuanto a los niveles de autoeficacia, el 92% de los trabajadores encuestados reporta niveles altos de autoeficacia. Ninguno de los trabajadores presentó niveles bajos de autoeficacia. Ver figura 10.

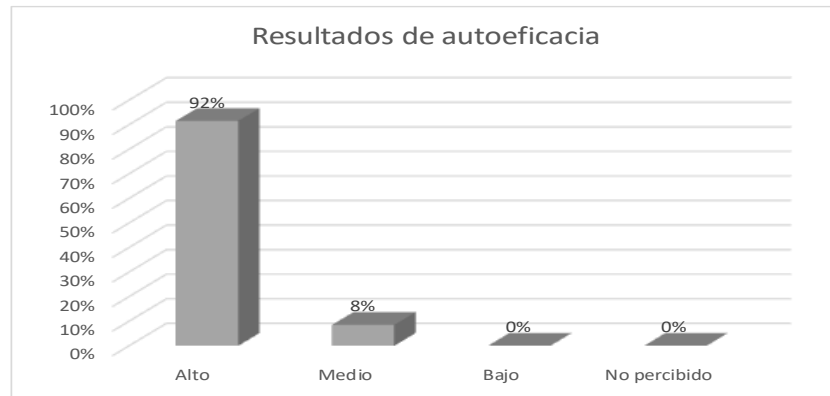


Figure 10. Distribución de la población por resultado de autoeficacia

6.2.4 Engagement

Se observa que la mayor frecuencia de las personas encuestadas tiene en niveles muy altos o altos de Engagement que contempla las variables de: vigor, dedicación y absorción.

Ver Figura 11

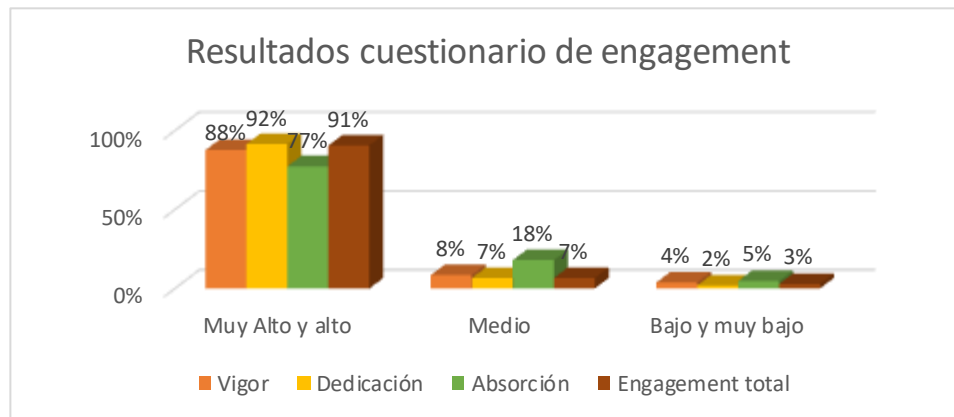


Figure 11. Distribución de la población por resultado de Engagement

6.2.5 Niveles de estrés

Según los resultados obtenidos, se puede observar que el nivel de estrés con mayor proporción de la muestra fue el nivel bajo y muy bajo, lo que corresponde a un total del 53% de la población, seguido de un 32% que tienen niveles altos o muy altos y por último con un porcentaje del 15% el nivel medio de estrés. Ver figura 12. Es importante resaltar, que ésta es una interpretación es un inicio en la caracterización del estrés en trabajadores informales, ya que esta muestra no está representada en la baremación de los instrumentos de la batería, puesto que los instrumentos de la batería se generaron con base en trabajadores pertenecientes a un Sistema de Riesgo Laborales.

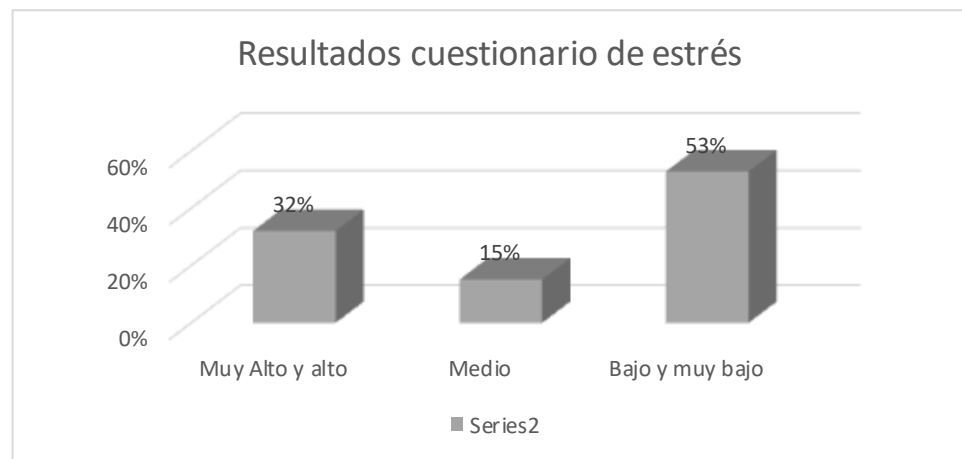


Figure 12. Distribución de la población por nivel de estrés

6.3 Correlación entre el nivel y los factores protectores

Al realizar la correlación entre el nivel de estrés y los factores protectores percibidos por los trabajadores de salones de belleza, peluquería y barbería de la asociación de peluquería de Tunjuelito se obtuvo como resultado una correlación negativa o inversa, lo cual

nos indica que de acuerdo a los altos niveles de percepción en los factores protectores corresponden a un nivel de estrés es bajo. Ver tablas 7, 8 y 9

Tabla 7

Correlación niveles de estres con inteligencia emocional

VARIABLES		PUNTAJE TRANSFORMADO (ESTRÉS)	PERCEPCION EMOCIONAL (ITEMS DEL 1 AL 8)	COMPRESION DE SENTIMIENTOS (ITEMS 9-16)	REGULACION EMOCIONAL (ITEMS17-24)
TOTAL	Correlación de Pearson	-,184 [†]	.140	,295 [™]	,508 [™]
	Sig. (unilateral)	.030	.076	.001	.000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (unilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (unilateral).

Tabla 8

Correlación niveles de estres con apoyo social y autoficacia

VARIABLES		PUNTAJE TRANSFORMADO (ESTRÉS)	APOYO EMOCIONAL LABORAL (a1,b1, a2, b2, y b4)	APOYO EMOCIONAL NO LABORAL (c1,d1,c2, d2)	APOYO INSTRUMENTAL (a3, b3, a4)	AUTOEFICACIA
TOTAL	Correlación de Pearson	-,184 [†]	.074	.034	-.008	1
	Sig. (unilateral)	.030	.225	.365	.468	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (unilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (unilateral).

Tabla 9

Correlación niveles de estres con engagement

VARIABLES		PUNTAJE TRANSFORMADO (ESTRÉS)	ITEMS VIGOR (1,4,8,12, 15,17)	ITEMS DEDICACION (2,5,7,10,13)	ITEMS ABSORCION (3,6,9,11,14, 16)	CALIFICACION TOTAL (ENGAGEMENT)
TOTAL	Correlación de Pearson	-,184 [†]	,301 [™]	,295 [™]	,283 [™]	,344 [™]
	Sig. (unilateral)	.030	.001	.001	.002	.000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (unilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (unilateral).

7. DISCUSIÓN

En el aspecto sociodemográfico es notoria la relevancia del género femenino en el sector, ya que, de acuerdo a los resultados del estudio, se presenta un alto porcentaje de mujeres trabajadoras con un 72.6%, así mismo cabe resaltar que dentro de la población participante, el rango de edad que cuenta con mayor frecuencia es de 50 a 57 años, aunque se presenta una distribución equitativa en las edades entre los 18 a 49 años. Es importante resaltar que la población participante brindó una información significativa para el sector, indicando su vinculación al sistema de salud y de riesgos laborales, con la que se determinó que la mayoría cuenta con afiliación al sistema de salud por medio de una EPS, pero con respecto al sistema de riesgos laborales se evidencian dos situaciones, una de confusión ya que indican pertenecer a una ARL, pero no saben a cuál; y por otro lado los trabajadores participantes indican la dificultad de vincularse a este sistema ya que no los aceptan por su tipo de vinculación laboral o por los riesgos a los que están expuesto.

Los niveles de estrés presentados en la población, en su gran mayoría son positivos, ya que el 53% presenta una percepción baja o muy baja de síntomas a nivel de salud relacionados o derivados con el estrés, lo cual, al tener resultados positivos en la percepción de los factores protectores evaluados, se puede determinar que, a mayor nivel de percepción de factores protectores, son menores los niveles de estrés percibidos por los trabajadores que participaron en el estudio.

En lo que corresponde a los niveles de inteligencia emocional, de acuerdo a los resultados del estudio, se encuentra que los trabajadores que participaron, tienen un nivel alto

de percepción de inteligencia emocional, lo que favorece a su comportamiento ante determinadas situaciones. Una investigación que buscaba medir los niveles de autoeficacia en estudiantes de medicina, señala que una adecuada inteligencia emocional contribuye a saber cómo actuar ante situaciones que se puedan presentar, ahorrando tiempo y prestando más atención y cuidado a los que se está dedicando en cierto momento, además indica que los niveles de alta percepción de inteligencia emocional, contribuyen a la regulación emocional y a la rápida recuperación de estados de ánimo negativos. (Saucedo, Jose; Salazar, Rogger; Diaz, Cristian;, 2010)

El apoyo social en sus tres dimensiones, laboral, no laboral e instrumental, se presenta con una percepción en su mayoría alta, de 44%, 64% y 34% respectivamente, lo que nos indica que los trabajadores de este sector económico, se sienten satisfechos con su círculos sociales (laborales, familiares y/o afectivos), lo que es de gran importancia ya que como en su estudio González y Gamero, nos permite conocer que cuando los trabajadores cuentan con un estado de ánimo positivo derivado del apoyo emocional, se relaciona con el clima de apoyo de los equipos y esto se evidencia también en el rendimiento laboral de los mismos. (González & Gamero, 2012)

En cuanto a la percepción apoyo emocional laboral, se evidencian porcentajes de 44% y 35% en percepción alta y media correspondientemente, lo que al tener en cuenta los niveles de sintomatología derivados del estrés presentes en la población (53% = Muy Bajo), lo que nos permite tener un resultado similar al estudio realizado en España, en el cual se determinó que cuando los miembros del equipo de trabajo perciben que este apoyo es alto, no solo su estado de ánimo afectivo mejora, sino que simultáneamente, el bienestar y la calidad de vida

también lo harán, permitiendo que su salud también se vea afectada positivamente (González & Gamero, 2012). Así mismo, en su trabajo, De la Rosa y Carmona, concluyeron que una buena relación entre el jefe y el empleado, favorece la percepción que el trabajador tiene de la organización en relación con la valoración y el bienestar que le ofrece, aumentando su vínculo emocional hacia la organización y hacia sí mismo. (Navarro & A, 2010)

Por otro lado, el apoyo emocional no laboral percibido nos muestra la percepción más alta con un 64%, por lo que se puede deducir que el mayor apoyo percibido por los trabajadores de este sector proviene de su entorno familiar y social, por lo que se puede corroborar lo establecido por un estudio realizado en España con empleados de pequeñas y medianas empresas de Andalucía, se descubrió que los trabajadores que valoran positivamente su ambiente de trabajo y en consecuencia perciben el enriquecimiento trabajo – familia podrán sentirse más confiados cuando confrontan situaciones estresantes debido a la variedad de recursos que han sido adquiridos en el ambiente familiar y de trabajo. Así mismo, éste estudio señala la importancia y el papel positivo que juegan los recursos instrumentales (habilidades para la resolución de problemas y los recursos afectivos, como autoestima y energía, ya que representaron gran aporte para amortiguar las consecuencias del conflicto de relación sobre la satisfacción laboral de los trabajadores, lo que genera bienestar en ellos. (Martinez & Munduate, 2009)

Sobre la autoeficacia se obtuvo el resultado más alto de percepción de los factores protectores con un 92% de población que cuenta con una percepción alta de éste factor lo que es de gran aporte ya que, de acuerdo a los resultados de un estudio realizado en Chile, se muestra que a medida que aumenta la percepción de la autoeficacia en la población

trabajadora, se aumenta el autoestima y el estado de salud percibido o la percepción de bienestar. (Cid , Patricia; Orellana, Alda; Barriga, Omar, 2010)

Con relación al factor protector de Engagement, un estudio realizado por Salanova en Castellón – España, mostro en sus resultados la influencia positiva de este factor, sobre el control percibido en la tarea como en el compromiso organizacional (bienestar), se concluyó que contar con una sensación alta de eficacia, se aumenta el control sobre las tareas a ejecutar, control que ayuda a percibir el trabajo como un reto y obtener satisfacción por el desarrollo del mismo, motivación para realizar un trabajo de calidad, fuerza y vigor en el trabajo. Por lo que se puede percibir que los trabajadores del sector de belleza que participaron en este estudio soportan lo dicho por Salanova, ya que de acuerdo a l estudio, se tienen resultados de percepción de Engagement muy alto y alto en todas sus variables: Vigor 88%, dedicación 92%, Absorción 77% y finalmente la percepción de Engagement total es de 91% en la población estudiada.

En recientes estudios realizados en el campo de la psicología positiva se ha identificado que el contacto con los usuarios, es uno de los factores que genera motivación y un alto grado de compromiso de los trabajadores hacia su trabajo. En profesiones como el "trabajo social" el trabajador percibe que su trabajo contribuye positivamente al cambio en la vida de las personas (Sanchez, 2012). En el caso de los trabajadores de peluquerías y salones de belleza la situación es similar, ya que los trabajadores tienen contacto permanente con los usuarios con el objetivo de mejorar su apariencia física, lo que aumenta la autoestima y bienestar en los clientes.

Los resultados obtenidos de la medición de factores protectores psicosociales en trabajadores de salones de belleza y peluquerías de la asociación de peluquerías de Tunjuelito, son similares a los

encontrados en las mujeres trabajadoras de peluquerías del distrito de Jacarepagúa, en Rio de Janeiro, Brasil. La literatura, reporta que cerca del 77% de la población tiene buena o excelente capacidad para trabajar y el 57% se encuentra satisfecho con su trabajo. Aunque las variables evaluadas en los dos estudios fueron diferentes, el enfoque de los dos tiene su origen en la psicología positiva. En los dos casos se evidencian altos niveles en los factores protectores psicosociales. (Ferreira, 2015)

8. CONCLUSIONES

En la caracterización sociodemográfica de la población de trabajadores de Salones de Belleza, Peluquerías y Barberías, participantes del estudio, se resalta la gran participación de trabajadoras del sexo femenino en el sector; que los trabajadores se presentan en su mayoría entre edades de 34 a 57 años y su estado civil de predominancia es soltero (a)., aspectos de gran importancia también permiten conocer que sus niveles de estudio en su gran mayoría obtuvieron el título de bachiller, pero no continuaron con estudios, además en cuanto a sus condiciones de vivienda, la mayoría vive en arriendo. En cuanto a la seguridad social es de gran importancia resaltar, que la mayoría cuenta con afiliación a salud por medio de una EPS, pero, aunque están expuestos a diversos riesgos laborales, solo un 10 % de la población asegura estar afiliado a la ARL, aunque no tienen conocimiento de cual, por lo que se pone en duda dicha afiliación, adicional muchos de los trabajadores que participaron en el estudio indican dificultades para la afiliación a ARL, ya que indican que por los riesgos a los que están expuestos, no les generan afiliaciones.

En relación con los factores protectores percibidos por los trabajadores la gran mayoría de la población objeto tiene niveles altos o muy altos en cada uno de los factores evaluados, para el engagement obtuvieron un porcentaje del 91%, para el factor protector inteligencia emocional en cada una de sus dimensiones el mayor porcentaje se mantuvo en el nivel más alto (percepción 38%, comprensión 64% y regulación 70%), apoyo social con participación del 44% laboral y 64% no laboral y por último la autoeficacia fue el factor mejor percibidos por los colaboradores con un total del 92%.

Según los resultados bajos del nivel de estrés de los trabajadores de la asociación de peluquería de Tunjuelito, se puede establecer que a pesar de ciertas condiciones sociodemográficas y laborales la sintomatología que se puede presentar por estrés son menores en esta población, además al presentarse altos niveles de percepción de los factores protectores se concluye que estas dos variables tienen una relación inversamente proporcional, los cuales a mayor percepción de factores protectores menos es en nivel de estrés en esta población, resultado que se corrobora por la correlación de cada factor protector estudiado con los resultados de niveles de estrés, en los cuales todos fueron negativos, por lo que se determina una correlación inversamente proporcional.

La investigación contó con limitaciones para la recolección de la muestra, ya que la metodología de visita a los lugares de trabajo se limitaba por los horarios de atención, puesto que inician labores alrededor del medio día o más tarde y en algunas ocasiones los primeros días de la semana (lunes a miércoles) no brindan servicio, limitando así los tiempos para la aplicación de instrumentos. Por otra parte, en algunas situaciones por el alto volumen de clientes se dificultaba la aplicación de los instrumentos a los trabajadores, aumentando los tiempos destinados para cada encuestado.

Se puede concluir que los establecimientos pertenecientes a la asociación tienen características propias de los sectores informales, como por ejemplo la baja afiliación a riesgos profesionales, el salario variable y la intensidad de la jornada laboral.

Los trabajadores de peluquerías y salones de belleza están expuestos a muchos peligros ocupacionales debido a las características propias del trabajo que realizan. Sin embargo, al tener niveles altos de engagement y autoeficacia, también cuentan con muchas herramientas de

afrontamiento frente a las demandas del medio en el que se desempeñan. Según Marisa Salanova, el nivel de autoeficacia influye en la forma de percibir y procesar las demandas ambientales, es decir, si las personas creen que pueden controlar las demandas con eficacia, los estresores no actúan como perturbadores, por el contrario, los trabajadores tienen la confianza para interpretar dichas demandas como retos, más que como amenazas. Por lo tanto, los efectos adversos se disminuyen y los factores protectores actúan como amortiguadores de los factores estresores. Los resultados del estudio son coherentes con lo reportado en la literatura. A mayores niveles de autoeficacia, menores niveles de malestar psicológico. (Salanova , Grau, & Martínez, Demandas Laborales y conductas de afrontamiento: el rol modulador de la autoeficacia profesional, 2005)

El proyecto genera un aporte para el sector de belleza, sector que ha sido poco estudiado. Además de contribuir a la investigación y el estudio de los factores protectores ampliando su abordaje desde una visión saludable.

9. RECOMENDACIONES

Para próximos estudios se recomienda ampliar el número de participantes y realizar mediciones de otros factores protectores como la autonomía y la satisfacción laboral, entre otros, con el objetivo de ampliar el conocimiento que se tiene de los recursos psicosociales con los que cuentan los trabajadores de peluquerías y salones de belleza, para afrontar los peligros laborales a los que se encuentran expuestos.

Durante el tiempo de desarrollo del presente estudio, el Ministerio de trabajo expidió el decreto 1563 de septiembre de 2016, el cual posibilita a los trabajadores independientes que devengan uno o más salarios mínimos legales mensuales vigentes sin contrato civil, comercial o relación laboral y que de manera voluntaria, quieran afiliarse al sistema general de riesgos laborales tener la cobertura y prestaciones. Por lo tanto, se sugiere investigar sobre los procedimientos que deben seguir los trabajadores de este sector económico, para afiliarse al sistema de riesgos laborales.

Profundizar con futuras investigaciones, que se enfoquen en el sector de Salones de Belleza, Peluquerías y Barberías, que generen mayores fuentes de información y de contribución al sector económico.

Establecer prioridad en los factores protectores sin dejar a un lado los factores de riesgo, para que contribuyan al bienestar de la población trabajadora y ayuden a su salud física y emocional.

Brindar la información obtenida en la investigación a los responsables de la Asociación de Peluquerías, para que comprendan la importancia de los factores protectores

en los trabajadores y así, generen estrategias que permitan vincular a sus actividades la promoción de éstos, como ayuda adicional para la mitigación de los factores de riesgo.

Generar una estrategia que permita hacer llegar los resultados de esta investigación al ente regulador del sector, en este caso la Secretaria Distrital de Salud, para que conozcan la relevancia e importancia de los factores protectores en los trabajadores de Salones de belleza, Peluquerías y Barberías, de tal manera que incluyan el fomento de estos en sus intervenciones con los protagonistas del sector. Una manera, puede ser capacitando a los funcionarios que realizan las inspecciones de seguridad, para que adicional a estas, puedan transmitir e incluir en sus inspecciones el fomento de los factores que protegen su salud y previenen el estrés.

REFERENCIAS

- Álvarez, C. A. (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa - Guía didáctica. Neiva, Colombia: Universidad Surcolombiana - Facultad de ciencias sociales y humanas.
- Arango, L. G., & Pineda, J. A. (2012). Género, trabajo y desigualdades sociales en peluquerías y salones de belleza de Bogotá. CS N° 10, 93-130.
- ARP SURA. (s.f.). *Riesgo psicosocial*. Recuperado el 23 de noviembre de 2015, de <http://www.arlsura.com/micrositio/psicosocial/>
- Asociación de Peluquerías de Navarra. (2007). *Prevención de riesgos laborales en peluquerías*. Pamplona, España.
- Bakker, A. B., Rodriguez-Muñoz, A., & Derks, D. (2012). La emergencia de la psicología de la salud ocupacional positiva. *Psicotherma*, 66-72.
- Bakker, A., Rodriguez, A., & Derks, D. (2012). La emergencia de la psicología de la salud ocupacional positiva. *Psicothema*, 24(1), 66-72.
- Bakker, A., Schaufeli, W., Demerouti, E., & Nachreiner, F. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of applied psychology*, 86(3): 499-512.
- Beltrán Cabrejo, A. (2014). Factores psicosociales y bienestar del trabajador en investigaciones realizadas en Colombia y España, durante el período 2002 - 2012.
- Betancur, F. M. (s.f.). *Factores psicosociales en el trabajo: comprendiendo su significado*. Recuperado el 25 de noviembre de 2015, de

http://www.gestionhumana.com/gh4/bancoconocimiento/f/factores_psicosociales_en_el_trabajo/factores_psicosociales_en_el_trabajo.asp?print=1

Caraballo, Y., Rodríguez, A., Rivero, Á., Rangel, R., & Barrios, M. (2013). Riesgos laborales en trabajadores de barberías y peluquerías de economía informal. Caracas, Venezuela. *Ciencia y trabajo*, 46, 18-23.

Carrasco, A. M., de la Corte, C. M., & León, J. M. (2010). Engagement: Un recurso para optimizar la salud psicosocial en las organizaciones y prevebnir el burnout y estrés laboral. *Revista Digital de Prevención*, (1), 1-22.

Cid , Patricia; Orellana, Alda; Barriga, Omar. (2010). Validación de la escala de autoeficacia general en Chile. *Rev Med Chile*.

Cid, P., Orellana, A., & Barriga, O. (2010). Validación de la escala de autoeficacia general en Chile. *Med Chile*, 138: 551-557.

Congreso de Colombia. (30 de Noviembre de 2001). Ley 711 de 2001. Colombia.

European Agency for safety and health at work. (2014). *Occupational Health and safety in the hairdressing sector*. Luxenbourg: Publications office of the European Union.

European Agency for safety and health at work. (30 de 9 de 2016). *osha.europa.eu* . Obtenido de E-facts: <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/e-facts/efact34>

Ferreira, A. P. (2015). Work ability and Psychosocial Factors among Hairdressers workers, Rio de Janeiro, Brazil. *Ciencia y trabajo*, Numero 52, Enero/ Abril pp 83-88.

Fundación para la prevención de riesgos laborales. (s.f.). Guía de evaluación de riesgos en actividades de peluquería y estética. *Diagnostico y promoción de la cultura preventiva en el subsector de peluquería.*

Grimaldo Muchotrigo, M. P. (2005). Propiedades Psicométricas de la escala de Autoeficacia General de Baessler & Schwarzer. *Revista Cultura*, Vol 19 No 19.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (1997). *Metodología dfe la investigación*. México: McGraw - Hill.

Instituto de Salud Pública. (s.f.). *Entornos de trabajo saludables. Definición y modelo propuesto por la OMS*. Chile: Ministerio de Salud, Gobierno de Chile.

Lozano Ramirez, T., & Montero Martinez, R. (2015). Análisis de los riesgos ocupacionales que se originan en peluquerías y lugares de estética: Propositiones para su control. *El Hombre y la Máquina* , 59-71.

Macik-Frey, M., Campbell Quick, J., & Nelson , D. L. (2007). Advances in occupational Health: From a stressful beginning to a positive Future. *Journal of Management*, 809-840.

Mark, W. D. (2010). Work characteristics and employee health and wel- being: Test of a model of healthy work organization. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 77, 565-588.

Martinez, B., & Munduate. (2009). Evitando las consecuencias negativas de los conflictos en las relaciones de trabajo: el rol moderador del enriquecimiento familia - trabajo y el apoyo del supervisor. *Revista de Psicología Del Trabajo Y de Las Organizaciones* .

- Mayer, J., Caruso, D., & Salovey, P. (2000). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *iNTELLIGENCE*, 27(4): 267-298.
- Ministerio de la Protección Social. (2006). Resolución 2827 de 2006. Colombia.
- Ministerio de la Protección Social. (2008). Resolución 2646 de 2008. Colombia.
- Ministerio de la Protección Social. (2010). Resolución 2117 de 2010. Colombia.
- Ministerio de Salud. (1993). Resolución 8430 de 1993. Colombia.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España; Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (s.f.). NTP 439: El apoyo social. España.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2007). N° 55. Trabajos en centros de peulqueuría y estética. España.
- Mussi, G., & Gouveia, N. (2008). Prevalence of work-related musculoskeletal disorders in brazilian hairdressers. *Occupational Medicine*, 367-369.
- Navarro, D. I., & A, C. L. (2010). Cómo afecta la relación del empleado con el lider a su compromiso con la organización . *Universia Business Review*, (26), 112-132.
- Oficina Internacional del Trabajo (OIT). (2013). *La prevención del estrés en el trabajo*. Ginebra.
- Organización Internacional del Trabajo. (2010). *Riesgos Emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en transformación*. Ginebra.
- Organización Mundial de la salud . (2004). *La organización del trabajo y el estrés*. Francia.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2004). *La organización del trabajo y el estrés - Serie protección de la salud de los trabajadores n° 3*.

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2010). *Entornos laborales saludables: Fundamentos y modelo de la OMS - Contextualización, Prácticas y Literatura de apoyo* .
- Pacheco Ferreira, A. (2015). Work Ability and psychosocial factors among hairdressers workers, . *Ciencia y trabajo*, 83-88.
- Peiró Silla, J. M. (2009). *Estrés Laboral y riesgos psicosociales. Investigaciones recientes para su análisis y prevención*. Universidad de Valencia.
- Pineda Duque, J. A. (s.f.). *Emprendimiento en los salones de belleza: Intersecciones de clase y género*. Recuperado el 9 de septiembre de 2015, de http://www.icesi.edu.co/congreso_sociologia/images/ponencias/5-Pineda-Salones%20belleza%20clase%20y%20genero.pdf
- Pineda, E. B., de Alvarado, E. I., & de Canales, F. (1994). *Metodología de la investigación - Manual para el desarrollo para el personal de salud*. Organización Panamericana de la Salud.
- Prowesk, K. S., Ortiz, V. H., & Ortiz, F. A. (2014). *Rev. Gerenc. Polít. Salud*, 13(27): 348-361.
- Roelofs, C., Azaroff, L., Holcroft, C., Nguyen, H., & Doan, T. (s.f.). Results from a community-based occupational health survey of Vietnamese-American nail salon workers. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 10(4). 353-361. Obtenido de <http://doi.org/10.1007/s10903-007-9084-4>
- Ruíz, I. L. (2013). Desarrollo y validación del cuestionario de apoyo social V.I.D.A (Vínculos Interpersonales de Apoyo). España : Universidad de las Palmas de Gran Canaria, Departamento de Enfermería.

- Salanova , M., Grau, R., & Martínez, I. (2005). Demandas Laborales y conductas de afrontamiento: el rol modulador de la autoeficacia profesional. *Psicothema*, Vol.17 N.3 pp. 390-395.
- Salanova, M. (2008). Organizaciones Saludables y desarrollo de recursos humanos. *Revista de Trabajo y Seguridad Social*, num 303, 179- 214.
- Salanova, M. (13 de 02 de 2014). *Integra*. Obtenido de Organizaciones saludables: una aproximación desde la psicología positiva: <http://www.integraorg.com/organizaciones-saludables-una-aproximacion-desde-la-psicologia-positiva/>
- Salanova, M., Martinez, I. M., & Llorens, S. (2014). Una mirada más "positiva" a la salud ocupacional desde la psicología organizacional positiva en tiempos de crisis: aportaciones desde el equipo de investigación WoNT. *Papeles del Psicologo*, vol.35, num.1, 22-30.
- Salinas Rodríguez, D., & Maldonado, C. S. (2014). Diseño de un programa de capacitación en seguridad y salud en el trabajo, basado en los factores de riesgos laborales, de las actividades de belleza en el sector informal del barrio San Cristobal Norte. *Tesis*. Bogotá, Colombia : Universidad Militar Nueva Granada.
- Sanchez, A. M. (2012). Engagement en profesionales de la acción social. Diferencias entre administración y tercer sector desde la perspectiva del modelo de demandas y recursos laborales. *Documentos de trabajo social*, N. 51 pp. 45-68.
- Saucedo, Jose; Salazar, Rogger; Diaz, Cristian;. (2010). Inteligencia emocional en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque, Perú.
- Secretaría de Salud de Bogotá. (2013). *Proyecto caracterización de la exposición a formaldehído en salas de belleza de Bogotá D.C*. Recuperado el 7 de septiembre de 2015, de http://saludpublicabogota.org/wiki/index.php?title=SEGURIDAD_QUIMICA_SEP_-_FEB

Secretaria Distrital de Salud. (s.f.). *Estética/Cosmética ornamental (Peluquería)*. Obtenido de <http://www.saludcapital.gov.co/sitios/SectorBelleza/Paginas/Est%C3%A9ticaCosmetolog%C3%ADaornamental.aspx>

Secretaria Distrital de Salud. (s.f.). *Portal Sector Belleza*. Obtenido de <http://www.saludcapital.gov.co/sitios/SectorBelleza/Paginas/default2.aspx>

Secretaria Distrital de Salud. (s.f.). *Portal Sector Belleza*. Obtenido de <http://www.saludcapital.gov.co/sitios/SectorBelleza/Paginas/EsteticaCosmetologiafacialycorporal.aspx>

Servinformación S.A. (2014). *En Bogotá hay una peluquería por cada 885 habitantes, afirmó Infocomercio*. Recuperado el 9 de septiembre de 2015, de <http://www.servinformacion.com/?q=noticias/notas-de-prensa/en-bogotá-hay-una-peluquería-por-cada-885-habitantes-afirmó-infocomercio>

Spontón, C., Medrano, L. A., Maffei, L., Spontón, M., & Castellano, E. (2012). Validación del cuestionario de engagement UWES a la población de trabajadores de Córdoba, Argentina. *Librebarit*, 18(2): 147-154.

Toro Álvarez, F., Londoño Londoño, M., Sanin Posada, A., & Valencia Jáuregui, M. (2010). Modelo Análítico de factores psicosociales en contextos laborales. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 95-137.

Toro, F., Londoño, M., Sanín, A., & Valencia, M. (2010). Modelo analítico de factores psicosociales en contextos laborales. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 29(2), 95-137.

V, Gonzalez., & N, Gamero. (2012). Does positive team mood mediate the relationship between team climate and team performance? *Psicothema*, 24(1), 94-99.

Vanegas, M. E., Alvarado, O. S., Elizondo, N. R., & Carrillo, K. S. (2015). Validación de constructo y confiabilidad de la escala de inteligencia emocional en estudiantes de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermeagem*, 23(1): 139-147.

APÉNDICES
Apéndice A. Consentimiento informado

Yo, _____ identificado con cédula de ciudadanía número _____ de la ciudad de _____, acepto la participación libre y voluntaria en la investigación denominada **FACTORES PROTECTORES PSICOSOCIALES EN TRABAJADORES DE PELUQUERÍAS Y SALONES DE BELLEZA DE UNA ASOCIACIÓN DE PELUQUERÍAS DE BOGOTÁ**, realizada por las estudiantes de la Especialización en Salud Ocupacional de la Pontificia Universidad Javeriana, Cindy Eliana Loaiza Aroca, Dayana Ruíz Bogotá y Laura María Herazo Mora, bajo la supervisión de _____.

La finalidad de este estudio es identificar los factores protectores psicosociales percibidos por los trabajadores de peluquerías y salones de belleza pertenecientes a una asociación de peluquerías de la ciudad de Bogotá. Será realizado en personas trabajadoras del sector belleza de la ciudad de Bogotá.

Para recolectar la información se aplicará un (2) instrumentos: un cuestionario de datos sociodemográficos, un cuestionario para la identificación de factores protectores psicosociales percibidos por los trabajadores de peluquerías y salones de belleza. La aplicación del total de estos instrumentos tomará _____ minutos aproximadamente. La información obtenida de estos cuestionarios será estrictamente confidencial, se protegerá la privacidad de los participantes y los datos se manejarán de manera grupal, guardando el anonimato.

Como participante, podrá retirarse en cualquier momento si lo desea.

Si tiene alguna pregunta o desea la retroalimentación de los resultados de los cuestionarios comuníquese con cualquiera de las investigadoras.

Una vez entendido lo anterior, autorizó mi participación en la investigación.

Nombre

Firma

Fecha

Investigadoras:

Cindy Eliana Loaiza A.
c.c 1.018.438.162

Dayana Ruíz Bogotá
c.c 53.055.660

Laura María Herazo
c.c 1.102.358.907

Apéndice B. Ficha de datos generales



Fecha de aplicación:

dd	mm	aaaa

Número de identificación del respondiente (ID):

--

FICHA DE DATOS GENERALES

Las siguientes son algunas preguntas que se refieren a información general de usted o su ocupación.

Por favor seleccione una sola respuesta para cada pregunta y márquela o escribala en la casilla. Escriba con letra clara y legible.

1. Nombre completo:

--

2. Sexo:

Masculino	
Femenino	

3. Año de nacimiento:

--

4. Estado civil:

Soltero (a)	
Casado (a)	
Unión libre	
Separado (a)	
Divorciado (a)	
Viudo (a)	
Sacerdote / Monja	

5. Último nivel de estudios que alcanzó (marque una sola opción)

Ninguno	
Primaria incompleta	
Primaria completa	
Bachillerato incompleto	
Bachillerato completo	
Técnico / tecnológico incompleto	
Técnico / tecnológico completo	
Profesional incompleto	
Profesional completo	
Carrera militar / policía	
Post-grado incompleto	
Post-grado completo	

6. ¿Cuál es su ocupación o profesión?

7. Lugar de residencia actual:

Ciudad / municipio	
Departamento	

8. Seleccione y marque el estrato de los servicios públicos de su vivienda

1	4	Finca
2	5	No sé
3	6	

9. Tipo de vivienda

Propia	
En arriendo	
Familiar	

10. Número de personas que dependen económicamente de usted (aunque vivan en otro lugar)

11. Lugar donde trabaja actualmente:

Ciudad / municipio	
Departamento	

12. ¿Hace cuántos años que trabaja en esta empresa?

Si lleva menos de un año marque esta opción	
Si lleva más de un año, anote cuántos años	

13. ¿Cuál es el nombre del cargo que ocupa en la empresa?

14. Seleccione el tipo de cargo que más se parece al que usted desempeña y señalelo en el cuadro correspondiente de la derecha. Si tiene dudas pida apoyo a la persona que le entregó este cuestionario

Jefatura - tiene personal a cargo	
Profesional, analista, técnico, tecnólogo	
Auxiliar, asistente administrativo, asistente técnico	
Operario, operador, ayudante, servicios generales	

15. ¿Hace cuántos años que desempeña el cargo u oficio actual en esta empresa?

Si lleva menos de un año marque esta opción	
Si lleva más de un año, anote cuántos años	

16. Escriba el nombre del departamento, área o sección de la empresa en el que trabaja

17. Seleccione el tipo de contrato que tiene actualmente (marque una sola opción)

Temporal de menos de 1 año	<input type="checkbox"/>
Temporal de 1 año o más	<input type="checkbox"/>
Término indefinido	<input type="checkbox"/>
Cooperado (cooperativa)	<input type="checkbox"/>
Prestación de servicios	<input type="checkbox"/>
No sé	<input type="checkbox"/>

18. Indique cuántas horas diarias de trabajo están establecidas habitualmente por la empresa para su cargo

_____ horas de trabajo al día

19. Seleccione y marque el tipo de salario que recibe (marque una sola opción)

Fijo (diario, semanal, quincenal o mensual)	<input type="checkbox"/>
Una parte fija y otra variable	<input type="checkbox"/>
Todo variable (a destajo, por producción, por comisión)	<input type="checkbox"/>

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Apéndice C. TMMS - 24

TMMS-24

INSTRUCCIONES:

A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase y indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas.

No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

1	2	3	4	5
Nada de Acuerdo	Algo de Acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de Acuerdo	Totalmente de acuerdo

1.	Presto mucha atención a los sentimientos.	1	2	3	4	5
2.	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	1	2	3	4	5
3.	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	1	2	3	4	5
4.	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	1	2	3	4	5
5.	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	1	2	3	4	5
6.	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	1	2	3	4	5
7.	A menudo pienso en mis sentimientos.	1	2	3	4	5
8.	Presto mucha atención a cómo me siento.	1	2	3	4	5
9.	Tengo claros mis sentimientos.	1	2	3	4	5
10.	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
11.	Casi siempre sé cómo me siento.	1	2	3	4	5
12.	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	1	2	3	4	5
13.	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	1	2	3	4	5
14.	Siempre puedo decir cómo me siento.	1	2	3	4	5
15.	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	1	2	3	4	5
16.	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	1	2	3	4	5
17.	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.	1	2	3	4	5
18.	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	1	2	3	4	5
19.	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	1	2	3	4	5
20.	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.	1	2	3	4	5
21.	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.	1	2	3	4	5
22.	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	1	2	3	4	5
23.	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	1	2	3	4	5
24.	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	1	2	3	4	5

Apéndice D. Escala de apoyo social (House y Wells 1978)

Escala de Apoyo Social

(House y Wells; 1978)

0	1	2	3
Nada	Poco	Algo	Mucho

Por favor, según la tabla anterior, señale en la columna derecha el grado que corresponde al nivel de apoyo que percibe en los siguientes aspectos:

a. Ante un problema en el trabajo en qué grado puede confiar en las siguientes personas	
1. Supervisor/Jefe inmediato.	
2. Compañeros de trabajo.	
3. Cónyuge. <i>Si soltero/a señalar: o</i>	
4. Amigos o familiares.	
b. En qué grado las siguientes personas están dispuestas a escuchar sus problemas en el trabajo	
1. Supervisor/Jefe inmediato	
2. Compañeros de trabajo.	
3. Cónyuge. <i>Si soltero/a marcar: o</i>	
4. Amigos o familiares.	
c. En qué grado le resultan útiles las siguientes personas para realizar tu trabajo	
1. Supervisor/Jefe inmediato.	
2. Compañeros de trabajo.	
d. En qué grado es cierto lo siguiente sobre su supervisor o jefe inmediato	
1. Es competente en su trabajo, obtiene resultados del equipo.	
2. Se preocupa por el bienestar de quienes están a su cargo.	

Apéndice E. Cuestionario para la evaluación del estrés



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia
Justicia y Orden



Pontificia Universidad
JAVERIANA
Bogotá

CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DEL ESTRÉS – TERCERA VERSIÓN

Señale con una X la casilla que indique la frecuencia con que se le han presentado los siguientes malestares en los últimos tres meses.

Malestares	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
1. Dolores en el cuello y espalda o tensión muscular.				
2. Problemas gastrointestinales, úlcera péptica, acidez, problemas digestivos o del colon.				
3. Problemas respiratorios.				
4. Dolor de cabeza.				
5. Trastornos del sueño como somnolencia durante el día o desvelo en la noche.				
6. Palpitaciones en el pecho o problemas cardíacos.				
7. Cambios fuertes del apetito.				
8. Problemas relacionados con la función de los órganos genitales (impotencia, frigidez).				
9. Dificultad en las relaciones familiares.				
10. Dificultad para permanecer quieto o dificultad para iniciar actividades.				
11. Dificultad en las relaciones con otras personas.				
12. Sensación de aislamiento y desinterés.				
13. Sentimiento de sobrecarga de trabajo.				
14. Dificultad para concentrarse, olvidos frecuentes.				
15. Aumento en el número de accidentes de trabajo.				
16. Sentimiento de frustración, de no haber hecho lo que se quería en la vida.				
17. Cansancio, tedio o desgano.				
18. Disminución del rendimiento en el trabajo o poca creatividad.				
19. Deseo de no asistir al trabajo.				
20. Bajo compromiso o poco interés con lo que se hace.				
21. Dificultad para tomar decisiones.				
22. Deseo de cambiar de empleo.				
23. Sentimiento de soledad y miedo.				
24. Sentimiento de irritabilidad, actitudes y pensamientos negativos.				
25. Sentimiento de angustia, preocupación o tristeza.				
26. Consumo de drogas para aliviar la tensión o los nervios.				
27. Sentimientos de que "no vale nada", o "no sirve para nada".				
28. Consumo de bebidas alcohólicas o café o cigarrillo.				
29. Sentimiento de que está perdiendo la razón.				
30. Comportamientos rígidos, obstinación o terquedad.				
31. Sensación de no poder manejar los problemas de la vida.				

Apéndice F. Escala de autoeficacia general

ESCALA DE AUTOEFICACIA GENERAL

Las siguientes afirmaciones se refieren a tu capacidad para resolver problemas.

Lee cada una de ellas, y marca la alternativa que consideres conveniente.

No hay respuestas correctas, ni incorrectas.

Usa la siguiente escala para responder a todas las afirmaciones.

1	2	3	4
INCORRECTO	APENAS CIERTO	MAS BIEN CIERTO	CIERTO

MARCA TODAS LAS AFIRMACIONES

1. Puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero aunque alguien se me oponga.	1	2	3	4
2. Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente.	1	2	3	4
3. Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas.	1	2	3	4
4. Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados.	1	2	3	4
5. Gracias a mis cualidades y recursos, puedo superar situaciones imprevistas.	1	2	3	4
6. Cuando me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo(a) porque cuento con las habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles.	1	2	3	4
7. Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.	1	2	3	4
8. Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario.	1	2	3	4
9. Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre qué debo hacer.	1	2	3	4
10. Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo.	1	2	3	4

Apéndice G. Encuesta de Bienestar y trabajo – UWES
Encuesta de Bienestar y Trabajo (UWES) ©

Las siguientes preguntas se refieren a los sentimientos de las personas en el trabajo. Por favor, lea cuidadosamente cada pregunta y decida si se ha sentido de esta forma. Si nunca se ha sentido así conteste '0' (cero), y en caso contrario indique cuántas veces se ha sentido así teniendo en cuenta el número que aparece en la siguiente escala de respuesta (de 1 a 6).

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastante veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5	6
Ninguna vez	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez por semana	Pocas veces por semana	Todos los días

1. _____ En mi trabajo me siento lleno de energía (VI1)*
2. _____ Mi trabajo está lleno de significado y propósito (DE1)
3. _____ El tiempo vuela cuando estoy trabajando (AB1)
4. _____ Soy fuerte y vigoroso en mi trabajo (VI2)*
5. _____ Estoy entusiasmado con mi trabajo (DE2)*
6. _____ Cuando estoy trabajando olvido todo lo que pasa alrededor de mí (AB2)
7. _____ Mi trabajo me inspira (DE3)*
8. _____ Cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir a trabajar (VI3)*
9. _____ Soy feliz cuando estoy absorto en mi trabajo (AB3)*
10. _____ Estoy orgulloso del trabajo que hago (DE4)*
11. _____ Estoy inmerso en mi trabajo (AB4)*
12. _____ Puedo continuar trabajando durante largos periodos de tiempo (VI4)
13. _____ Mi trabajo es retador (DE5)
14. _____ Me "dejo llevar" por mi trabajo (AB5)*
15. _____ Soy muy persistente en mi trabajo (VI5)
16. _____ Me es difícil 'desconectarme' de mi trabajo (AB6)
17. _____ Incluso cuando las cosas no van bien, continuo trabajando (VI6)

* Versión abreviar (UWES-9); VI= vigor; DE = dedicación; AB = absorción

© Schaufeli & Bakker (2003). The Utrecht Work Engagement Scale is free for use for non-commercial scientific research. Commercial and/or non-scientific use is prohibited, unless previous written permission is granted by the authors.