

Análisis de los factores de riesgo psicosocial en terapeutas físicos en los centros sanitarios de atención ambulatoria y hospitalaria en Colombia

Indira Daniela Amado Cortes

Eliana Sofia Mayorga Giraldo

Angie Katherine Núñez Toro

Universidad ECCI

Dirección de Posgrados

Especialización en Gerencia en Seguridad y Salud en el Trabajo

Bogotá D.C

2021

Análisis de los factores de riesgo psicosocial en terapeutas físicos en los centros sanitarios de
atención ambulatoria y hospitalaria en Colombia

Indira Daniela Amado Cortes

Eliana Sofia Mayorga Giraldo

Angie Katherine Núñez Toro

Proyecto de grado para optar al título de especialistas en gerencia de la salud y seguridad en el
trabajo.

Asesor

Angela María Fonseca

Universidad ECCI

Dirección de Posgrados

Especialización en Gerencia en Seguridad y Salud en el Trabajo

Bogotá D.C

2021

Dedicatoria

A Dios.

Por habernos permitido llegar hasta este punto y habernos dado salud para lograr nuestros objetivos, además de su infinita bondad, amor, paciencia y sabiduría.

A nuestros padres.

Por habernos apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que nos ha permitido ser personas de bien, pero más que nada, por su amor.

A mis maestros.

A la profesora Ángela Fonseca por su gran apoyo y motivación para la culminación de nuestros estudios profesionales y para la elaboración de esta tesis, por su apoyo ofrecido en este trabajo y por su tiempo compartido y por impulsar el desarrollo de nuestra formación profesional. Además, a todos los demás maestros que con sus conocimientos contribuyeron a darnos las bases teóricas para construir este trabajo. Finalmente, a los maestros, aquellos que marcaron cada etapa de nuestro camino universitario, y que nos ayudaron en asesorías y dudas presentadas en la elaboración de la tesis

A mis compañeras de proyecto.

Que nos apoyamos mutuamente en nuestra formación profesional y en el desarrollo de este proyecto. Hicimos un gran equipo.

Agradecimientos

Le agradecemos a Dios por habernos permitido vivir hasta este día, habernos guiado a lo largo de nuestra vida, por ser nuestro apoyo, nuestra luz y nuestro camino. Por habernos dado la fortaleza para seguir en aquellos momentos de debilidad.

Gracias a nuestros padres por habernos dado su apoyo a lo largo de toda nuestra vida. Por darnos la oportunidad de estudiar esta carrera y por ser ejemplo de vida. Además, por promover el desarrollo y la unión familiar en nuestra familia.

A todos los profesores que contribuyeron a la construcción de esta tesis. Les agradecemos por el apoyo brindado a lo largo de la carrera, por su tiempo, amistad y por los conocimientos que nos transmitieron.

A mis compañeras de proyecto por todos los momentos que compartimos juntas. Por las tareas que juntas realizamos y por la confianza brindada.

Resumen

El presente documento es una investigación orientada a analizar los riesgos psicosociales a los que se encuentran expuestos los profesionales de la salud, específicamente los fisioterapeutas, quienes forman parte importante en el equipo interdisciplinario de la rama de la salud en los centros sanitarios de atención ambulatoria y hospitalaria en Colombia.

En lo particular, el fisioterapeuta que desempeña sus labores en los centros sanitarios del país lo hace de manera directa y continuada, promoviendo no solo la recuperación y estimulación de las habilidades motrices de cada paciente, sino también las mentales y comportamentales del mismo.

Sin embargo, hay una serie de factores laborales y personales denominados riesgos psicosociales a los cuales los fisioterapeutas se encuentran potencialmente expuestos y que de materializarse podrían impactar de manera negativa su calidad de vida, su entorno laboral y a los pacientes intervenidos, los cuales serán presentados en el desarrollo del proyecto.

Palabras claves: Factores de riesgos, Fisioterapeuta, Centros sanitarios, Psicosociales, Atención hospitalaria.

Tabla de contenido

1. Título.....	12
2. Problema de Investigación.....	13
2.1. Pregunta de investigación.....	14
2.2. Sistematización de la pregunta principal de investigación.....	14
3. Objetivos.....	15
3.1. Objetivo General.....	15
3.2. Objetivos Específicos.....	15
4. Justificación y delimitación.....	16
4.1. Justificación.....	16
4.2.1. Delimitación temporal.....	17
4.2.2. Delimitación Operacional.....	17
5. Marcos de referencia.....	19
5.1. Estado del arte.....	19
5.2. Marco Teórico.....	32
5.2.1. Afectaciones relacionadas con los riesgos psicosociales.....	36
5.2.2. Factores de riesgo psicosocial en terapeutas físicos.....	38
5.3. Marco Legal.....	46
6. Marco metodológico.....	49
6.1. Tipos de investigación.....	49
6.2. Paradigma.....	49
6.3. Método.....	49
6.4. Fuentes de información.....	49
6.4.1. Fuentes de información primaria.....	49

6.4.2. Fuentes de información secundaria.....	50
6.5. Población	50
6.6. Muestra	50
6.7. Criterios de Inclusión.....	50
6.8. Criterios de Exclusión	50
6.9. Instrumentos de recolección	51
6.10. Fases	51
6.11. Cronograma.	52
7. Resultados	54
7.1. Formato RAE de artículos	58
7.1.1. Artículo 1	59
7.1.2. Artículo 2	65
7.1.3. Artículo 3	70
7.1.4. Artículo 4	72
7.1.5. Artículo 5	74
8. Análisis financiero.....	83
9. Conclusiones	84
10. Recomendaciones.....	86
11. Bibliografía.....	87

Tabla de contenido gráficas

Gráfica 1. Relaciones sociales en el trabajo y nivel de riesgo según encuesta	60
Gráfica 2. Capacitación y nivel de riesgo según encuesta	61
Gráfica 3. Control y Autonomía sobre el trabajo y nivel de riesgo según encuesta	62
Gráfica 4. Demandas Emocionales y nivel de riesgo.....	62
Gráfica 5. Clasificación por grupo etario.	66
Gráfica 6. Clasificación por género.....	67
Gráfica 7. Clasificación por estrato socioeconómico.....	67
Gráfica 8. Clasificación por antigüedad dentro de una empresa.....	68
Gráfica 9. Dimensiones MBI (Instrumento Maslach Burnout).....	68
Gráfica 10. Características de la población género y edad de la muestra A	75
Gráfica 11. Descripción del puesto de trabajo de la muestra A	76
Gráfica 12. Tipo de contratación con la empresa de la muestra A.....	76
Gráfica 13 . Perfil valorativo muestra A	77
Gráfica 14. Características de la población género y edad de la muestra B	78
Gráfica 15. Características de la población género y edad de la muestra B	80
Gráfica 16. Tipo de contratación con la empresa de la muestra B.....	81
Gráfica 17. Perfil valorativo muestra B	82

Tabla de contenido de tablas

Tabla 1. Cronograma de actividades	53
Tabla 2. Clasificación de los factores de riesgo por origen	56
Tabla 3. Resumen de factores psicosociales laborales que afectan a profesionales de salud mental	70
Tabla 4. Clasificación de los riesgos por artículos científicos	73
Tabla 5. Análisis financiero del proyecto.....	83

Tabla de figuras

Figura 1. Determinantes de los factores de riesgo psicosocial.....	54
Figura 2. Factores determinantes según autores.....	55
Figura 3. Nivel de exposición según profesiones.....	64
Figura 4. Factores desencadenantes de estrés laboral.	65
Figura 5. Variables de la encuesta realizada en el estudio	65
Figura 6. Conclusiones del artículo.....	69
Figura 7. Depuración de los artículos vs criterios de inclusión	73
Figura 8. Desarrollo de la investigación.....	74

Introducción

El presente estudio se realiza principalmente para identificar los riesgos de tipo psicosocial y cuáles son las enfermedades que pueden desencadenarse a raíz de diferentes factores determinantes a los cuales los fisioterapeutas están expuestos. Considerando esto, poder plantear estrategias de prevención que permitan disminuir o mitigar este tipo de factores de riesgo y así disminuir la probabilidad de generar enfermedades de origen laboral.

Los factores de riesgo psicosociales afectan directamente al desarrollo del trabajo y a la salud de las personas trabajadoras. El término organización del trabajo conduce al estrés si no se encuentra en adecuadas condiciones. Por esta razón, se habló de riesgo psicosocial, que es una fuente de estrés laboral, y que tiene el potencial de causar daño psicológico, físico, o social a los individuos. Estos factores de riesgo pueden ocasionar alteraciones y afectaciones en el desempeño y en la realización de la tarea por parte del trabajador (G-Monte, 2012).

Una de las complicaciones más frecuentes por la exposición a factores de riesgo psicosocial es una enfermedad denominada el síndrome de Burnout (SB), el cual se relaciona con síntomas como: bajos niveles de realización personal en el trabajo, altos niveles de agotamiento emocional (con manifestaciones tanto psíquicas como físicas) y de despersonalización (trastornos conductuales de aislamiento, insensibilidad, deshumanización, negativismo, distanciamiento hacia los compañeros e incluso cinismo hacia los pacientes). Si bien este síndrome puede ser susceptible a todo trabajador que desempeñe actividades laborales demandantes, ha sido objetivo de interés su estudio en el ámbito asistencial por las elevadas y exigentes labores que los trabajadores de la salud desempeñan cotidianamente (López, 2014).

Finalmente, el presente estudio realizó una revisión sistemática por medio de diferentes fuentes de información, y como resultado de ello se identificaron cinco artículos que tratan el tema de los factores de riesgo psicosocial en terapeutas físicos y la implementación de estrategias de intervención. Adicionalmente, se realizó un análisis de resultados, identificando los hallazgos más importantes dentro de cada uno de los artículos y con base en ellos se plantearon conclusiones y recomendaciones orientadas a la prevención de los mismos en los fisioterapeutas en Colombia.

1. Título

Análisis de los factores de riesgo psicosocial en terapeutas físicos en los centros sanitarios de atención ambulatoria y hospitalaria en Colombia.

2. Problema de Investigación

Con el presente trabajo de investigación se busca determinar los riesgos psicosociales a los cuales se ve expuesto un terapeuta físico y en general el personal de rehabilitación con base en la realización de su actividad laboral y tareas relacionadas. Es importante saber cómo estos riesgos pueden afectar su salud emocional, mental y hasta física, así como su bienestar psicológico.

Asimismo, la suma de diferentes factores de riesgo puede ocasionar alteración en el bienestar del trabajador y afectar severamente su desempeño en su puesto de trabajo. Dentro de estos factores de riesgo, se podrían recalcar, el exceso de exigencias psicológicas, la falta de influencia y desarrollo en el trabajo, la falta de apoyo social y calidad de liderazgo, las escasas compensaciones o la doble presencia, todo lo anteriormente mencionado influye de manera negativa independientemente de los problemas de origen personal y familiar del trabajador. (, 2014 Gómez).

Teniendo en cuenta lo anterior, dentro de los principales efectos de los riesgos psicosociales se destacan factores físicos y biológicos, generados por estrés de origen laboral y es la respuesta al cortisol que tienen los individuos cuando son sometidos a cualquier tipo de situación que genere estrés. Asimismo, cuando un individuo presenta un trastorno depresivo mayor (TDM) tiene valores más altos de cortisol. Esta sustancia es una hormona que es liberada por la glándula suprarrenal como respuesta al estrés. (Moreno, 2011).

Por otro lado, dentro de las afectaciones que se presentan a nivel emocional y mental tienen su origen en los altos niveles de estrés laboral o disfunción de las relaciones interpersonales y es un motivo de preocupación por parte de las organizaciones. Sin embargo, el apoyo social sirve como protector a las circunstancias de crisis organizacionales y psicolaborales y el apoyo social está estrechamente relacionado con los síntomas de trastornos mentales. (Moreno, 2011). El estrés laboral es una de las alteraciones más graves que puede suceder con base en estos factores de riesgo y es causado por un desequilibrio entre las demandas ocupacionales y las capacidades del individuo de realizar sus tareas, conduciéndolo a estados de frustración y a un desinterés del desarrollo de las mismas.

Además, para lograr la perfección laboral, el trabajador descuida otros aspectos importantes de su vida, como su familia, su salud y la recreación (Quiñones, 2014).

2.1. Pregunta de investigación

¿Cuáles son los factores de riesgo psicosocial que más se presentan en terapeutas físicos de centros de atención en Colombia?

2.2. Sistematización de la pregunta principal de investigación

Teniendo en cuenta la pregunta de investigación, está encaminada a identificar los riesgos psicosociales a los que el personal terapéutico está expuesto en cada uno de sus puestos de trabajo y cómo lo afecta a nivel personal y laboral. Adicionalmente, para dar respuesta a esta pregunta de investigación principal es necesario indagar en otros apartados, los cuales son importantes para dar respuesta a este cuestionamiento.

- ¿Cuáles son los factores que desencadenan la presión laboral que afecta directamente su desempeño laboral?
- ¿Qué tipo de escala de medición nos puede ayudar a determinar cuándo un trabajador sufre de riesgos psicosociales?
- ¿Qué modificaciones se pueden realizar en su puesto de trabajo para disminuir estos riesgos?

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

Analizar los factores de riesgo psicosocial en terapeutas físicos en los centros sanitarios de atención ambulatoria y hospitalaria en Colombia.

3.2. Objetivos Específicos

- Revisar de manera sistemática artículos científicos para identificar los antecedentes y estudios anteriores que se han realizado acerca del tema de investigación.
- Identificar factores de riesgo psicosocial que se presentan en los terapeutas físicos a nivel hospitalario y ambulatorio.
- Planear o crear estrategias preventivas de los factores de riesgo identificados por medio de planes de intervención.

4. Justificación y delimitación

4.1. Justificación

El trabajo es la actividad más común para todos los habitantes del planeta y la mayor fuente de desarrollo y bienestar económico, personal y social en cualquier comunidad. No obstante, en el contexto laboral se originan múltiples factores de riesgo para la salud del individuo y su entorno. Desde los años 80 hay preocupación internacional sobre los riesgos psicosociales de origen laboral que generan incapacidades, ausentismo, enfermedades crónicas, pensiones por invalidez, accidentes fatales y no fatales (International Labour Office, 1986; Karasek, 1979; Siegrist, Dittmann & Weidemann, 1982).

En la actualidad, cada vez es más evidente que para lograr el bienestar de los trabajadores es necesario atender a los aspectos organizacionales y psicosociales del trabajo. Además, el estudio del estrés laboral ha puesto de manifiesto que el riesgo laboral para la salud no proviene exclusivamente de factores físicos, sino que con frecuencia son los factores organizacionales y psicosociales los factores de riesgo más relevantes. Las organizaciones y empresas, por su parte, se han vuelto más competitivas en su búsqueda de una mayor eficiencia, control riguroso de los costes e insistencia en la calidad de los productos, aumentando su interés por la gestión de los recursos humanos y su preocupación acerca de los aspectos psicosociales (Jiménez, 2010). No obstante, el ámbito psicosocial continúa siendo en nuestro país uno de los que presentan menor actividad preventiva.

Es por esto que, el presente estudio está enfocado en identificar, estudiar y buscar medidas preventivas para disminuir los riesgos de tipo psicosocial a los cuales están expuestos los terapeutas físicos en las unidades hospitalarias y ambulatorias durante el desarrollo de las actividades correspondientes, la forma en la cual se pueden valorar y con base en ello poder tomar estrategias de intervención que busquen prevenir este tipo de alteraciones. Es de vital importancia conocer este tema, por la escasez de material bibliográfico relacionado, y para que a futuro no solamente se implementen este tipo de estudios para el personal terapéutico asistencial, sino también para otro tipo de profesionales de la salud y de este modo poder ampliar el conocimiento de cómo afecta, qué tipo de alteraciones se pueden presentar y cómo afectan estas alteraciones a corto, mediano y largo plazo a los trabajadores. Por lo cual, este

tema, no debe ser de interés solo para profesionales de salud, sino a profesionales de otras áreas, en las cuales también se ven expuestos a este tipo de riesgos y cómo mitigarlos, ya que es un riesgo muy reciente incluido dentro de la normativa asociada a la salud y seguridad en el trabajo.

La importancia de este trabajo radica en la posibilidad de implementar una medida que permita identificar cuáles son estos riesgos y cuáles son las actividades que realizan los profesionales de esta área, las cuales desencadenan los riesgos psicosociales, y así poder implementar acciones preventivas para mitigar estos riesgos a los cuales los terapeutas asistenciales están expuestos.

Asimismo, es imprescindible tener en cuenta que las condiciones del trabajo son variables en cada persona y están sujetas a diversos cambios dependiendo de la actividad realizada. Por lo tanto, el entorno donde se lleva a cabo la actividad laboral está influenciado por diferentes variables, entre ellas: factores organizacionales, el puesto de trabajo, factores sociales, económicos, psicológicos, biológicos, entre otros. La combinación de todas estas variables puede afectar al trabajador de forma positiva o negativa, y pueden ocasionar fatiga, síndrome de Burnout, estrés ocupacional, entre otros, afectando de manera directa su esfera mental, emocional y social, como fue mencionado anteriormente.

4.2. Delimitaciones

4.2.1. Delimitación temporal

El desarrollo de esta propuesta investigativa se llevó a cabo en el mes de abril hasta el mes de noviembre del 2020.

4.2.2. Delimitación Operacional

El presente proyecto de análisis deriva que durante la última década los fisioterapeutas se han convertido en un área prioritaria para el sector salud, siendo la encargada de explorar, comprender y transformar las modificaciones que ejerce la ocupación sobre la salud de las personas.

4.3. Limitaciones

Una de las principales limitantes dentro de este proyecto es la falta de información acerca del tema de investigación de Análisis de los factores de riesgo psicosocial en terapeutas físicos en los centros sanitarios de atención ambulatoria y hospitalaria en Colombia, que puede generar que el proyecto no sea viable. Adicionalmente, se tienen limitaciones respecto al tiempo que se debe realizar en el proyecto, ya que debido a que es una especialización solo se tiene un año para el desarrollo del proyecto de investigación ya que esta limitación causa que no se pueda desarrollar de manera más amplia el tema en materia de objetividad, resultados y conclusiones.

5. Marcos de referencia

5.1. Estado del arte

En Colombia y el mundo se han realizado diversos estudios enfocados a la identificación de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, específicamente en los profesionales de la salud. A raíz de esto, diferentes entidades, empresas, universidades han resaltado y generado lineamientos para la evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición de los trabajadores.

En el estudio titulado *Factores de riesgo psicosocial intralaboral: diagnóstico en personal terapéutico asistencial* de (Sarmiento, 2012), de la Pontificia Universidad Javeriana, se planteó como objetivo Identificar los principales factores de riesgo Psicosocial Intralaboral a los que se encuentra expuesto el personal terapéutico que labora en una Institución Prestadora de Servicios de Salud de III Nivel permitiendo a la Organización tener una base para eliminar o atenuar tales riesgos y establecer las medidas preventivas que resulten oportunas y sean relativas a la organización del trabajo, a los aspectos sociales del trabajo o a los aspectos relativos a la persona sobre los que sea viable y adecuado actuar. En el desarrollo del estudio participaron 21 mujeres y 4 hombres en el cual se empleó el Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral Forma A, desarrollado por la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social, junto con la Pontificia Universidad Javeriana (2010), el cual hace parte de las Baterías de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial. Dicho cuestionario está diseñado para personal que ocupa cargos en los que hay dominio de una técnica, conocimiento o destreza particular y en los que el trabajador tiene un buen grado de autonomía, por lo cual, en su actividad laboral toma decisiones basándose en su criterio profesional o técnico. Sin embargo, no supervisa y no responde por el trabajo de otras personas. Entre ellos están los profesionales, analistas, técnicos o tecnólogos, entre otros (Min. Protección Social, 2010).

Cada uno de los ítems del cuestionario se califica con valores que oscilan entre 0 y 4. Dichos valores permiten calcular los puntajes brutos de las dimensiones y dominios, así como el puntaje bruto total del cuestionario (realizado por el Aplicativo Básico). Cada una de las opciones de respuesta de los ítems (siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca) tienen

un valor, el cual debe indicar que, a mayor puntuación del ítem, mayor riesgo psicosocial. Dichos valores pueden variar de acuerdo a la forma como está planteado cada ítem.

Al igual, cada uno de los posibles niveles de riesgo tiene interpretaciones particulares:

- *Sin riesgo o riesgo despreciable*: relacionado con la ausencia de riesgo o riesgo tan bajo que no amerita desarrollar actividades de intervención, sino de acciones o programas de promoción.
- *Riesgo Bajo*: En este riesgo no se espera que los síntomas o respuestas están relacionadas con niveles significativos de estrés. Las acciones estarán encaminadas a programas de intervención, con el objetivo de mantenerlos en los niveles de riesgo más bajos posibles.
- *Riesgo Medio*: Se esperan respuestas de estrés moderada, por lo cual ameritan observación y acciones sistemáticas de intervención para prevenir efectos perjudiciales en la salud.
- *Riesgo Alto*: Relacionado con una importante posibilidad de asociación con respuestas de estrés alto y, por tanto, requieren intervención en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica.
- *Riesgo Muy Alto*: tiene una amplia posibilidad de asociarse a respuestas muy altas de estrés. Requieren intervención inmediata en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica.

Del mismo modo, en la guía elaborada por COLPATRIA ARP en el año 2012, se propone una serie de lineamientos para identificar y evaluar los factores psicosociales en el trabajo, y se cree que, el proceso de identificación de los factores psicosociales en el trabajo requiere enunciar el concepto de la Comisión Mixta de la Organización Mundial del Trabajo y la Organización Internacional del Trabajo con relación a los “factores de riesgo psicosociales”, entendido como “interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción laboral y las condiciones de su organización por una parte y, por otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo. Todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, en el rendimiento y la satisfacción laboral”.

Según COLPATRIA ARP, para identificar y evaluar los factores psicosociales en el trabajo se deben tener en cuenta los siguientes lineamientos:

- Planteamiento de objetivos
- Respaldo gerencial
- Establecimiento de responsabilidades
- Implementación fase 1: identificación y evaluación de los factores psicosociales intralaborales, extralaborales e individuales y sus efectos
- Identificación y evaluación de factores psicosociales intralaborales, extralaborales e individuales
- Evaluación de los efectos de los factores psicosociales sobre la salud, bienestar y productividad de los trabajadores
- Análisis epidemiológico de la información sobre los factores psicosociales y sus efectos, para identificar los perfiles de riesgo - protección.
- Implementación fase 2: intervención de los factores psicosociales
- Guía para el programa de prevención
- Guía para el programa de vigilancia epidemiológica

Por su parte, en el estudio titulado *Riesgos Psicosociales en el Trabajo en Fisioterapeutas de Centros Sanitarios Públicos*, la señora (Quiñonez, 2014), planteó como objetivo es identificar y evaluar los riesgos psicosociales a los cuales están expuestos este tipo de trabajadores del área de la salud, mediante el método F-PSICO, así como proponer posibles medidas de actuación ante dichos riesgos. En la primera parte de este documento se estableció el marco teórico en lo que respecta a los factores de riesgo psicosocial de acuerdo al tipo de atención, teniendo en cuenta, los factores ambientales, contenido de las tareas: condiciones y sistemas de trabajo y otros factores subjetivos como el tipo de personalidad de cada trabajo, experiencia vital, trayectoria laboral, estados biológicos y estilos de vida, responsabilidades familiares, entre otras, su cobertura legal y los métodos existentes para su evaluación, describiendo en detalle el método utilizado en su desarrollo (F-PSICO).

En segundo lugar, se describe el estudio empírico realizado incluyendo: datos de la organización, población y muestras estudiadas, objetivo del estudio y justificación del

método elegido, material y herramientas necesarias, descripción del trabajo de campo realizado y análisis estadístico y comparativo de resultados. Los resultados muestran que el principal factor de riesgo psicosocial en ambas muestras es el de Participación/Supervisión, seguido de Carga de Trabajo, Desempeño de Rol y Demandas Psicológicas (muestra A) y Demandas Psicológicas, Interés por el Trabajador/Compensación, y Desempeño de Rol (muestra B). El resto de factores de riesgo psicosocial no presenta niveles de riesgo significativos en ninguna de las 2 muestras. En función de estos resultados, en la parte final del trabajo se proponen una serie de medidas de mejora.

Finalmente, dentro de estas propuestas de mejora, se incluyen medidas asociadas a la participación y la supervisión como: implementar sistemas que permitan y promuevan la participación de todos los trabajadores, mejorar los canales de comunicación en todos los niveles (con supervisores directos para mejorar la comunicación entre todos los trabajadores), realización de actividades de demandas psicológicas como, ofrecer formación en manejo del estrés ante situaciones complejas, realización de talleres de desarrollo de habilidades sociales y técnicas de relajación, actividades de definición de roles como, realizar una definición del puesto de trabajo y sus actividades, publicación y difusión de protocolos de tratamiento, actividades de carga de trabajo, entre ellas, adecuar el volumen de trabajo de realizar distribuyendo el tiempo necesario para la realización de la tarea, eliminar las fuentes de distracción posibles, actividades de por el trabajador/compensación, como por ejemplo, promover la formación continua, mediante jornadas de formación que promuevan el conocimiento, informar de forma clara a los trabajadores sobre las posibilidades de promoción y requisitos para estimular la promoción interna. Estas son unas de las medidas que pueden brindar una orientación a la implementación de actividades que pueden disminuir el riesgo de exposición a riesgos psicosociales de los terapeutas físicos.

En el estudio con título *Riesgos Psicosociales y sus Efectos en el Personal del Sector Salud en Colombia, un Estudio Comparativo*, elaborado por (González & Polo, 2013) y publicado por la Universidad Sergio Arboleda, se tuvo por objetivo Identificar el efecto de los riesgos psicosociales en el desempeño de los trabajadores de la salud. El propósito del mencionado trabajo de grado era describir estos factores de riesgo en el ambiente laboral del sector salud, y analizar sus efectos y consecuencias, y para ello se eligieron siete estudios, de

los cuales tres son colombianos y cuatro extranjeros (Cuba, Venezuela, México, España). Adicionalmente, se pretendía realizar un análisis comparativo y observar si existían diferencias sustanciales en los resultados.

En éste, se tuvo en cuenta los factores organizacionales, laborales, personales y extralaborales. Los riesgos psicosociales encontrados en los siete estudios son muy similares; no se encontraron diferencias significativas. El predominio de los factores, en orden descendente, fue así: (i) Riesgos organizacionales con el 52,1% (alta exigencia y responsabilidad, largas jornadas de trabajo, poca organización, entre otros; (ii) Riesgos personales con el 37,2% (edad, género, antigüedad en el cargo, adicciones, estrategias de afrontamiento), y (iii) Riesgos extralaborales con un 10,6% (pocas actividades recreativas, conflictos familiares). Las consecuencias encontradas de los riesgos psicosociales fueron: Fatiga, cefalea, úlceras, trastornos osteomusculares, enfermedades cardiovasculares, desmotivación, estrés laboral, Síndrome de Burnout, ansiedad, aislamiento, agresividad, absentismo, bajo rendimiento, accidentes de trabajo, baja calidad en la prestación del servicio, entre otros.

Asimismo, en el estudio titulado *Factores Psicosociales de Origen Laboral, Estrés y Morbilidad en el Mundo*, (Vieco & Abello,2014), en la Universidad del Norte en Barranquilla, se revisó la literatura reciente (10 años) sobre los efectos que sobre la salud de las personas tienen los factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Para ello se analizaron 92 artículos originales publicados en revistas de alto impacto. Llama la atención los efectos que las condiciones adversas del trabajo tienen sobre los sistemas cardiovascular, músculo-esquelético, endocrino, gastrointestinal, así como su incidencia en la diabetes tipo II, en los desórdenes del sueño, las disrupciones en la relación trabajo-familia y en trastornos como depresión, ansiedad y alteraciones psiquiátricas menores. Se observa un marcado interés de los investigadores de varios países en probar los modelos teóricos con mayor capacidad explicativa del fenómeno, como el DCS (demanda / control / soporte social), de R. Karasek, y el DE (desbalance esfuerzo / recompensa), de Johannes Siegrist.

Por otro lado, el estudio con titulado *Riesgos Psicosociales Intralaborales en instituciones de salud de nivel III de atención en Santander*, realizado por (Rodríguez & Rozo, 2014), de la Universidad Pontificia Bolivariana de Bucaramanga, el objetivo principal fue identificar los factores de riesgo psicosocial intralaboral a los cuales están expuestos los trabajadores de instituciones de salud de nivel III de atención, en el departamento de Santander (Colombia). La investigación tuvo un enfoque cuantitativo de alcance descriptivo, basada en un diseño no-experimental de tipo transversal. La muestra estuvo conformada por 260 profesionales de la salud cuyos niveles de ocupación fueron, jefes, profesionales y técnicos (79), y auxiliares y operarios (181); la edad promedio fue de 32.70 años y desviación estándar de 8.46. Se utilizó el Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral (Ministerio de la Protección Social, 2010). Los resultados indican que los dos grupos de trabajadores presentan un nivel de riesgo psicosocial intralaboral muy alto. Los profesionales de la salud están expuestos a diferentes factores intralaborales que afectan su calidad de vida, la prestación del servicio y la gestión organizacional. Por tanto, las intervenciones preventivas deben orientarse e incrementarse enfatizando en las condiciones de la jornada de trabajo y las demandas emocionales.

En un estudio titulado *Factores Psicosociales Intralaborales en Profesionales con Personal a Cargo en la ciudad de Bucaramanga* y en la Universidad Pontificia Bolivariana, tuvo por objeto identificar los factores de riesgo psicosociales intralaborales en profesionales de una institución prestadora de salud de III nivel de la ciudad de Bucaramanga mediante la metodología de muestras. La selección estuvo conformada por 62 profesionales de la salud con una media de edad de 31 años. Este estudio fue de tipo descriptivo, con un diseño transversal, y se aplicó el Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral forma A que compone la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial (Ministerio de la Protección Social y la Universidad Javeriana de Cali, 2010. (Rodríguez & Rozo, 2014)

En el informe *Factores Psicosociales en el Trabajo: Diagnóstico y Propuestas de Intervención en Cuatro Instituciones de Salud Mental de la Sabana De Bogotá D.C. 2015 - 2016*, escrito por (Fiesco, 2016), se resalta la importancia acerca de desarrollar sus labores en un ambiente de trabajo adecuado para el desarrollo de sus facultades físicas y mentales,

asimismo como garantizar la salud, seguridad y bienestar. En el informe se hace mención al decreto 1443 del 2014, que trata sobre la implementación del sistema de gestión de la Salud y Seguridad en el Trabajo (SG-SST), anteriormente llamado programa de salud ocupacional. Al ser un sistema de gestión, su funcionamiento debe estar articulado sobre el ciclo PHVA (Planear, hacer, verificar y actuar).

Este nuevo sistema obliga a los empleadores a realizar un reconocimiento permanente de las condiciones de trabajo que inciden en el bienestar, la seguridad y la salud de los trabajadores permitiendo realizar acciones de mejora continua (Ministerio de trabajo, 2015).

Y como consiguiente las propuestas se enmarcan en la metodología PHVA explicada en el marco conceptual, con la intención de que puedan ser incluidas en el Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad en el Trabajo.

En el informe titulado *Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial en los Trabajadores de la Unidad Renal Nefrodial S.A.S*, realizado por (Casanova, 2016), realizado en la Fundación Universitaria del Área Andina - informe del Segundo Semestre del Año 2016, se tiene como objetivo determinar los riesgos psicosociales que influyen en el personal de la unidad renal Nefrodial. En lo que influyen en el trabajo de los empleados se concluyó que la atención al público y el trabajo monótono y repetitivo ocupan los dos primeros lugares en más del 50% de los encuestados. También es importante mencionar que en encuestas del Ministerio del Trabajo, dos de cada tres trabajadores manifestaron estar expuestos a factores psicosociales en su jornada laboral y entre un 20 por ciento y un 33 por ciento sintieron altos niveles de estrés.

En Colombia actualmente se ha legislado al respecto, de tal manera que dados los lineamientos se espera que los empleadores tomen las medidas necesarias para identificar, evaluar, prevenir y monitorear los riesgos psicosociales con el fin de evitar las patologías causadas por estrés laboral. El conocimiento y aplicación de la resolución 2646 de 2008 busca hacer del ambiente laboral un medio seguro y saludable psicológicamente para el trabajador, más cuando las enfermedades causadas por estrés laboral se encuentran mencionadas en la última tabla de enfermedades profesionales, según el Decreto 2566 de 2009.

También describe criterios mínimos que deben tener en cuenta los empleadores para la intervención de los factores psicosociales en el trabajo y las administradoras de riesgos profesionales para llevar a cabo la asesoría a las empresas, los cuales son:

- Toda intervención de los factores psicosociales en el trabajo implica el compromiso de la gerencia o de la dirección de la empresa y el de los trabajadores.
- La intervención de los factores de riesgo psicosociales se debe establecer con la participación de los directamente interesados o afectados.
- Para priorizar la intervención de los factores de riesgo psicosocial, se debe tener en cuenta lo siguiente:
 - Su asociación estadística con efectos negativos sobre el trabajo o los trabajadores, resultado del análisis epidemiológico de la empresa.
 - Aquellas condiciones de trabajo propias de la actividad económica de la empresa, cuya intervención es recomendada por la literatura científica.
 - Realización de actividades educativas o formativas con los trabajadores, con el objeto de modificar actitudes o respuestas frente a las situaciones. Dichas actividades deben formar parte de un programa continuo y realizarse de manera paralela a la modificación de las condiciones de trabajo, aplicando técnicas de educación para adultos.
 - Los procesos de inducción, reinducción, entrenamiento y capacitación facilitarán el conocimiento y la motivación de los trabajadores sobre los factores que afectan su salud y su bienestar.
 - En los métodos de intervención de los factores psicosociales del trabajo debe primar el enfoque interdisciplinario.
 - Los métodos de intervención se deben diseñar y ejecutar de conformidad con la realidad histórica de la empresa, su cultura y clima organizacional, con criterio de factibilidad y teniendo en cuenta que siempre debe haber un método de intervención adecuado para cada empresa y para cada población laboral.
 - Las acciones que se lleven a cabo deben estar integradas a los programas de salud ocupacional, así como a los programas de mejoramiento continuo y de calidad en las empresas.

- Para eventos agudos, se deben desarrollar programas de intervención en crisis

Y, por último, se resalta unas estrategias de prevención consistentes en dotar de estrategias de afrontamiento sobre algunos aspectos que son difícilmente abordables mediante medidas organizativas. Este abordaje según Berkman y Glass (2000) consiste en cinco tipos de intervenciones: Las de cambio de conducta, las de apoyo social, las de manejo de enfermedad, las de alivio del estrés, las de mejora del autocontrol, la eficacia personal y abarcan técnicas generales, técnicas cognitivas, técnicas fisiológicas y técnicas conductuales.

Finalmente, frente a los factores psicosociales en el trabajo a nivel nacional se encuentra la Resolución 2646 del 2008 en la que se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.

En el estudio titulado *Riesgos Psicosociales y Salud Laboral en Colombia en Centros de Salud* de la Universidad Sergio Arboleda, se tuvo por objetivo describir la salud y el riesgo psicosocial en centros de salud públicos y analizar sus asociaciones con condiciones de trabajo y enfermedad. La metodología incluyó un diseño observacional, analítico, transversal y una muestra en la que los resultados muestran que 14,6% reportan tener una enfermedad diagnosticada provocada y/o agravada por el trabajo lo que es consistente con bajos niveles de salud general, salud mental, vitalidad y altos niveles de síntomas de estrés y con condiciones de trabajo de desequilibrio entre esfuerzo-recompensa. Se observaron 4 riesgos psicosociales altos, comunes y presentes y 9 riesgos psicosociales altos que permiten discriminar entre funcionarios sanos y enfermos. (Castro, 2018).

Adicionalmente, en el estudio titulado *Riesgos psicosociales en personal médico que labora en el Hospital Rodríguez Zambrano en Manta, Ecuador*, el objetivo de la investigación fue analizar los factores de riesgos psicosociales laborales que inciden en la salud de los médicos de familia que laboran en el hospital Rodríguez Zambrano, la cual es una institución pública de salud, ubicada en Manta Ecuador. El estudio fue descriptivo y transversal participaron 57 médicos. Se emplearon dos instrumentos, por una parte, la Guía de Identificación de Factores Psicosociales”; además de un cuestionario con ítems

sociodemográficos, laborales y de salud. Resultados: La prevalencia de los factores de riesgo fue del 33,6%, el 43,3% de ellos había manifestado algún signo, síntoma y/o enfermedad en los últimos seis meses. Tomando en cuenta que los niveles altos y medios significan presencia del factor de riesgo psicosocial laboral negativo, se obtuvieron mayores porcentajes para los factores psicosociales relacionados con el área de esencia de la tarea (48,5%) y de la interacción social (41,6%). Se concluye que los médicos de familia se exponen a jornadas laborales extensas, poco tiempo de descanso, cansancio y falta de sueño por jornadas nocturnas, escasa interacción con la familia y el contacto constante con situaciones de extremo sufrimiento y dolor. (Vallejo, Rubio & Medranda, 2019)

Asimismo, en el artículo científico titulado Entorno Psicosocial y Estrés en Trabajadores Sanitarios de la Sanidad Pública: Diferencias entre Atención Hospitalaria y Primaria, (García, 2015), se tiene como objetivo principal describir el entorno laboral de los fisioterapeutas sanitarios, de la salud pública, en la atención primaria y hospitalaria, en España, y valorar el efecto de los factores psicosociales sobre síntomas relacionados con el estrés percibido.

El tipo de estudio del este artículo es observacional, con un muestreo aleatorio estratificado, la población estudio son trabajadores de la salud de la provincia de Granada, distribuidos en 5 centros hospitalarios y 4 distritos sanitarios y dentro de estos participantes, se invitó a 738 empleados del personal facultativo y de enfermería del Servicio Andaluz de Salud (SAS). El cuestionario que se implementó como medio de valoración fue el CopsoQ/Istas21, desarrollado para el análisis del ambiente psicosocial en el trabajo de forma multidimensional. Por otro lado, el nivel de estrés se midió con el Stress Profile.

Dentro de los resultados obtenidos por este artículo, la tasa de respuesta fue de 67,5%. En comparación con la población laboral de España, mostró altos niveles de exigencia cognitiva, emocionales y sensoriales, posibilidades de desarrollo y sentido de su trabajo. Por otro lado, el personal de atención primaria presenta un ambiente laboral más desfavorable, aunque ambos grupos tienen altos niveles de estrés. Finalmente, dentro de las conclusiones encontradas muestra que el ambiente laboral de los trabajadores sanitarios, siendo más desfavorables las condiciones de trabajo del personal de atención primaria.

En un estudio de máster universitario titulado *Ergonomía y Psicología Aplicada: Síndrome de Burnout en Fisioterapeutas en Centros de Educación Especial*, realizado por (Peñalver, 2015), en prevención de riesgos laborales de la Universidad Miguel Hernández en Murcia, España, se tiene como objetivo recoger otros aspectos escritos en la literatura sobre los factores relacionados con este síndrome, los instrumentos de medición y analizar un caso práctico en fisioterapia.

Dentro de la metodología, se hace una descripción del síndrome, en qué consiste y cómo contribuyen el entorno laboral, las características de la organización y puesto de trabajo, de manera que se puedan identificar, los factores de exposición que pueden dar lugar a la aparición de síntomas de este síndrome en este tipo de población. Dentro de los resultados y conclusiones obtenidas de este estudio, se puede afirmar que, el origen de la enfermedad es muy variable, pero que sí está estrechamente relacionado con el puesto del trabajo y el entorno laboral, precisamente en factores como las horas de trabajo, la organización de los pacientes, la carga laboral, la variedad y el contenido, interés por el trabajador y compensación, autonomía, demandas psicológicas, relaciones y apoyo social, desempeño del rol y participación.

Finalmente, dentro de las conclusiones se puede afirmar que, para mejorar todos estos factores, que pueden afectar de manera directa al trabajador y ocasionar este síndrome que altera el bienestar, es de vital importancia implementar medidas no solamente encaminadas al individuo, sino también encaminadas al entorno laboral, al empleador y demás variables las cuales pueden desencadenar un conjunto de eventos desafortunados.

En el estudio sobre *Educación preventiva, ergonómica y psicosocial del puesto de trabajo del fisioterapeuta en la mutua de accidentes laborales*, desarrollado por los autores (García & Llorent, 2012), en el cual se llevó a cabo un estudio experimental, se afirma que el fisioterapeuta profesional está sometido a una serie de contingencias y adicionalmente a riesgos que son propios de su actividad laboral y dentro de su formación, están especificado todos los criterios de rehabilitación, manejo de equipos, entre otros. Sin embargo, presentan carencia en materia de prevención y seguridad en su puesto de trabajo. Según este estudio, este tipo de riesgos deben ser valorados teniendo en cuenta los siguientes criterios: configuración del puesto, microclima, carga física, carga mental, contaminantes químicos,

agentes físicos y seguridad, de esta forma, poder tomar medidas preventivas que busquen disminuir este tipo de riesgos y su exposición.

Para calificar un riesgo según su gravedad se debe valorar conjuntamente con la probabilidad de que se produzca un daño y su severidad. Para poder identificar este tipo de riesgo, no hay nada mejor que la misma incomodidad del propio trabajador, dentro de las que se encuentran: las horas aumentadas en la realización de sus actividades, el número elevado de clientes o pacientes por atender y la complejidad que requiere la atención a cada uno de estos individuos y otros factores determinantes como la falta de reconocimiento social, falta de colaboración por parte de los compañeros, sobreesfuerzo físico y psicológico y posturas inadecuadas, entre otras.

Dentro de la metodología de un estudio experimental, en el cual se realizaron evaluaciones en 12 centros asistenciales (no hospitalarios), en las ciudades de Madrid, Andalucía, Valencia y Cataluña, el número total de participantes fue de 34 fisioterapeutas, en el cual se buscaba identificar las condiciones del trabajo y las condiciones ergonómicas que tienen en su puesto de trabajo. La ergonomía contribuye a analizar los factores que favorecen el desencadenamiento de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. Por esta razón, el centro de fisioterapia debe funcionar como un ergosistema saludable, que permita que las interacciones entre el entorno, las máquinas y el personal de salud se desarrollen de manera fructífera y con criterios de seguridad.

Por otro lado, los terapeutas físicos pueden padecer diferentes tipos de riesgos en el ejercicio de su profesión, por la responsabilidad y dedicación que exige y esto genera un grado de estrés y agotamiento alto. Dentro de los resultados encontrados en este estudio, se evidencia que más del 80% de los fisioterapeutas desconoce la normativa a nivel de SST, el 90% no ha recibido información acerca de la prevención de riesgos laborales, el 90% desconoce la valoración de su puesto de trabajo, el 48% manifiesta dificultad para realizar sus tareas, el 94% afirma que el fisioterapeuta debería de recibir información inicial en cuanto a la salud laboral y la prevención de riesgos ocupacionales. Adicionalmente, dentro de las enfermedades más comunes encontradas en los terapeutas físicos son el síndrome de Burnout, el cual consiste en un tipo de estrés laboral, que causa agotamiento emocional, físico y mental.

Finalmente, en las conclusiones de este artículo se expresa que se implementaron medidas para la prevención de riesgos psicosociales en el personal terapéutico asistencial de cada uno de los sitios que fueron objeto de estudio, entre ellas: mejorar la información inicial de estos profesionales respecto a la seguridad laboral, mejorar el reconocimiento social y profesional, mejorar la organización del trabajo, revisiones médicas periódicas, organizar el horario de manera que no se ejerza sobrecarga laboral en cada uno de los colaboradores y se distribuyan las labores de manera uniforme.

En el estudio titulado *Evaluación Ergonómica de Carga Mental y Factores de Riesgo Psicosocial del Trabajo, en Profesionales, Técnicos y Administrativos de un Centro de Rehabilitación de Salud Mental Privado*, de la autora (Aguirre, 2010) en la Universidad de Chile, se afirma que existen abundantes investigaciones científicas en Latinoamérica relacionados con los temas de carga laboral, factores de riesgo psicosocial en el trabajo y calidad de vida, que han utilizado diversas metodologías destinadas a evaluar las consecuencias en la salud de los trabajadores.

Por esta razón, el propósito de este estudio es averiguar las causas de estrés en los trabajadores de un centro rehabilitación de salud mental. Asimismo, la metodología que se empleó para este estudio es de tipo descriptivo exploratorio. Los datos fueron recogidos mediante un cuestionario anónimo, autoadministrado a un universo de 20 trabajadores. La muestra estuvo compuesta por 18 trabajadores que hicieron devolución del cuestionario: 14 profesionales y técnicos, y 4 administrativos. Se utilizó cuestionario basado en método NASA TLX que evalúa carga de trabajo y Cuestionario SUSES0 – ISTAS 21, versión breve que evalúa factores de riesgo psicosocial en el trabajo.

Dentro de los resultados obtenidos en este estudio se encontró que, en los profesionales y técnicos, el 78,6% de los trabajadores percibió carga mental global alta y más del 57% percibió los 6 subdimensiones del cuestionario SUSES0 – ISTAS 21 con un factor de riesgo alto. En los administrativos, el 75% percibió carga mental global como alta y en el cuestionario SUSES0 – ISTAS 21 el 50% percibió 2 subdimensiones con factor de riesgo alto. Finalmente, dentro de las conclusiones se puede aseverar que, dado la alta exigencia que existe sobre el trabajador de la salud que atiende personas con trastornos psiquiátricos, la forma en que se organiza el trabajo, la estructura organizacional cobran especial relevancia,

dado que el diseño del puesto de trabajo, la claridad en los roles técnicos y profesionales, la fluidez y pertinencia de la información, la coordinación del equipo de trabajo, el liderazgo, la motivación de los trabajadores y el clima laboral influyen directamente en la carga laboral de los trabajadores y su salud, sino también en la calidad de la atención al paciente.

5.2. Marco Teórico

El trabajo ha sido un riesgo para la salud desde que el hombre empezó a realizar actividades para sobrevivir, lo cual hace que las actividades laborales sean una amenaza causando accidentes y enfermedades relacionadas de todo tipo. La imagen popular asociada al trabajo ha sido claramente negativa. Aunque los tiempos han cambiado y de igual forma las actividades laborales, pero las condiciones laborales siguen dando mucho en que pensar. Durante muchos años, se centró la atención en los riesgos físicos y ambientales, desconociendo otros tipos de riesgos incluyendo los riesgos psicosociales, los cuales exigen que sean tomados en cuenta teniendo en cuenta las actividades que se realizan en nuestra era. Teniendo en cuenta lo anterior, se puede afirmar que sus implicaciones sobre la salud son altamente importantes y severos, razón por la cual es de vital importancia realizar tratamientos para minimizar la aparición de enfermedades a causa de estos riesgos. (Moreno, 2011).

En el estudio de (Gil,2012) se afirma que los factores de riesgo psicosociales son condiciones que están estrechamente relacionados con la organización del trabajo, el tipo de puesto, la realización de la tarea, e incluso con el entorno, afectan al desarrollo del trabajo y a la salud de los colaboradores. Por lo tanto, la organización del trabajo conduce a la aparición del estrés si las condiciones no son las adecuadas. Por esta razón, se afirma que, los riesgos psicosociales al ser desencadenantes de estrés, tienen un potencial importante para ocasionar daño psicológico, físico y social a los trabajadores. Estos factores de riesgo pueden ocasionar alteraciones en el desempeño y en la realización de las actividades laborales por parte del colaborador, las cuales están relacionadas con:

- Las características de la tarea. Cantidad de trabajo, desarrollo de aptitudes, carencia de complejidad, monotonía o repetitividad, automatización, ritmo de trabajo, responsabilidad, falta de autonomía, prestigio social de la tarea en la empresa, etc.

- Las características de la organización. Variables estructurales, definición de competencias, estructura jerárquica, canales de comunicación e información, relaciones interpersonales, procesos de socialización y desarrollo de la carrera, estilo de liderazgo, etc.
- Las características del empleo. Diseño del lugar de trabajo, salario, tipo de contratación, estabilidad en el empleo y condiciones físicas del trabajo.
- La organización del tiempo de trabajo. Duración y tipo de jornada, pausas de trabajo, trabajo en festivos, trabajo a turnos, turnos rotativos, turnos nocturnos, etc. (Gil, 2012)

El concepto de factores psicosociales en el trabajo es reciente y se origina en el último cuarto del siglo pasado. Es cuando se empieza a hablar de ellos muy poco, ya que se creía que no eran importantes y que no afectaba la realización de las actividades de los colaboradores. Una de las primeras referencias bibliográficas que habló acerca del tema aparece en 1984, el cual es titulado como, "Los factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control, publicado por la Organización Internacional del Trabajo, en el cual se afirmaron que los riesgos psicosociales presentaban afectaciones severas sobre la salud mental e incluso física de los trabajadores. Las primeras listas de riesgos psicosociales son amplias y abarcan gran cantidad de aspectos, como los anteriormente mencionados. (Moreno, 2011).

El agotamiento, o síndrome de agotamiento profesional, fue definido por primera vez por el psicoanalista Herbert Freudenberg en 1974, cuando observó a voluntarios que trabajaban con adictos a las drogas en la Clínica Libre de Nueva York. Pérdida de energía, agotamiento y desmotivación luego de trabajar por un período de tiempo, y conceptualizarlo como un sentimiento de agotamiento, decepción y pérdida de interés por las actividades laborales, esta emoción surge de aquellos profesionales que se comprometen a servir a los demás. Sin embargo, fue Maslach quien por primera vez utilizó públicamente este concepto para referirse a esta situación en 1982, que es una situación en la que los profesionales mantienen un contacto continuo con las personas debido a su trabajo y tras meses o años de dedicación. Después de que terminaron esta situación se vistieron profesionalmente. (Moreno, 2011).

Asimismo, es importante que para conocer los factores de riesgo psicosocial y sus principales características, se toman aquellos descritos por el Instituto Nacional Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) de España, (León & Moreno, 2010) los cuales se citan a continuación y se provee información adicional.

Los Factores del entorno del trabajo están divididos en:

- Condiciones ambientales. Incluyen los agentes físicos (ambiente lumínico, ambiente termohigrométrico, ruido, vibraciones, radiaciones, etc.), los agentes químicos (humo, polvo, vapores, disolventes, desinfectantes, etc.) y los agentes biológicos (hongos, virus, bacterias y endoparásitos) que pueden generar insatisfacción, disconfort o malestar y afectar la salud en el lugar de trabajo.
- Diseño del puesto de trabajo. Corresponde a la adaptación ergonómica y corporal que se tiene con el puesto de trabajo, evitando la presencia de trastornos musculoesqueléticos, estrés y fatiga.

Los Factores relacionados con la organización y gestión del trabajo pueden dividirse en:

- Pausas y descansos. Es la organización, planificación y distribución del tiempo de trabajo y de los periodos de pausas y descansos, los cuales pueden incidir positiva o negativamente en el desempeño de la actividad del trabajador.
- Horario de trabajo. El cual puede ser fijo, donde todos los trabajadores tienen que estar presentes, o un horario flexible, en el cual, el tiempo de inicio y final de la jornada puede ser definido libremente por los trabajadores.
- Trabajo a turnos y nocturno. Exige mantener al trabajador activo en momentos en que necesita descanso, o a la inversa, provocando un desequilibrio entre el tiempo de trabajo, el tiempo biológico y el tiempo familiar y social.
- Funciones y tareas. Hacen referencia a las actividades laborales que hace el trabajador en su puesto de trabajo.
- Ritmo de trabajo. Relacionado con el tiempo requerido para la realización del trabajo y puede estar determinado por la exigencia de rapidez en las tareas, por la recuperación de retrasos, por la competitividad entre compañeros, por las normas de producción, por la cantidad de trabajo a realizar, presiones de tiempo, entre otros.

- Monotonía. Referente a las tareas rutinarias y repetitivas, donde el trabajador no tiene ningún tipo de iniciativa convirtiéndose en un trabajo poco motivador que genera insatisfacción laboral y problemas de salud.
- Autonomía. Referente al grado en que el trabajador puede planificar su trabajo y determinar los procedimientos para el desarrollo del mismo.
- Carga mental o carga de trabajo. Relacionada con el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se somete al trabajador durante su jornada laboral.
- Formación. Esto quiere decir que, entre mayor sea la formación académica del trabajador requerida para el cargo, mayor suele ser el contenido de trabajo a realizar y, en consecuencia, son mayores las posibilidades del trabajador de realizar un trabajo satisfactorio y enriquecedor.
- Responsabilidad. Para que el trabajo sea satisfactorio, el nivel de responsabilidad del trabajador debe ser adecuado a la capacidad del mismo.
- Desempeño de rol. El rol puede ser definido como el conjunto de expectativas y demandas sobre las tareas que se esperan de la persona que ocupa una determinada posición.
- Sobrecarga de rol. Relacionado con los deberes y demandas por el desempeño de uno o varios roles, tanto cuantitativa como cualitativa. Es decir, el aumento de las actividades a realizar dentro de un puesto de trabajo.
- Comunicación en el trabajo. Abarca desde las órdenes dadas por los directivos directamente, hasta las relaciones entre los compañeros.
- Estilo de mando. Influye en el ambiente de trabajo y en las relaciones entre los trabajadores y entre éstos y los jefes, porque las actitudes del superior o jefe repercuten directa o indirectamente en los trabajadores bajo su mando y en el clima laboral.
- Participación en la toma de decisiones. La ausencia de ésta, es un factor causante de insatisfacción laboral, ya que el trabajador siente que no es tomado en cuenta para la toma de las decisiones de la organización.
- Relaciones interpersonales en el trabajo. Incluyen las relaciones interpersonales en el trabajo (con los superiores, con los subordinados, con los compañeros y con los usuarios o clientes) y las grupales (equipos de trabajo, de departamento, de área, etc.).

- Condiciones de empleo. Relacionadas con la seguridad y certeza respecto al empleo o el futuro profesional, el tipo de contrato (fijo, temporal...), la posibilidad de movilidad geográfica, el salario, la posibilidad de elección de vacaciones y la exposición a riesgos laborales.
- Desarrollo de la carrera profesional. Hace referencia al derecho de los profesionales a progresar, de forma individualizada, como reconocimiento a su trayectoria laboral con base en una evaluación objetiva y reglada, en cuanto a conocimientos, experiencia y cumplimiento de objetivos. (Sarmiento, 2012).

5.2.1. Afectaciones relacionadas con los riesgos psicosociales

Asimismo, el conjunto de todos los determinantes puede producir una de las enfermedades laborales más comunes por causa de la exposición a riesgos psicosociales, la cual es, el Síndrome de Burnout (SB) también conocido como en español como: “síndrome del trabajador quemado” (SQT), el cual fue nombrado así por primera vez en 1974 quien lo definió como “una sensación de fracaso y una experiencia agotadora”. (Gaitán, 2017).

El SB se relaciona con síntomas como: bajos niveles de realización personal en el trabajo, altos niveles de agotamiento emocional. Si bien este síndrome puede ser susceptible a todo trabajador que desempeñe actividades laborales demandantes, ha sido objetivo de interés su estudio en el ámbito asistencial por las elevadas y exigentes labores que los trabajadores de la salud desempeñan cotidianamente. (Gaitán, 2017). Adicionalmente y teniendo en cuenta lo anterior, las personas que sufren de SB sufren alteraciones sistémicas como:

- Psicosomático. Gastrointestinales, disminución del peso, fatiga, cefaleas, trastornos de sueño, ansiedad, dolor precordial, palpitaciones, alteraciones musculares, alteración en la esfera sexual.
- Conductuales. Cinismo, rabia, ira, agresividad, rigidez de criterios, cambio de hábitos, conductas de riesgo, abuso de sustancias, absentismo laboral, apatía, hostilidad y suspicacia.
- Emocionales. Irritabilidad, depresión, sentimientos de despersonalización, disminución de la autoestima o de la concentración. Además, el distanciamiento, soledad, ansiedad, impotencia y omnipotencia.

- Defensivos. Negación de emociones, ironía, disminución de la atención. (Gaitán, 2017).

Dentro de los factores de riesgo no modificables de los trabajadores que presentan Síndrome de Burnout, se encuentra la edad, ya que se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo los primeros años de carrera profesional en los cuales mejor se adaptan a la cotidianidad, aprendiendo en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperadas. (Sarmiento, 2012).

Asimismo, según el género, serían principalmente las mujeres el grupo más vulnerable por razones diferentes como tener doble carga de trabajo, lo que conlleva tanto la práctica profesional como la tarea familiar, el estado civil. Aunque se ha asociado más con las personas que no tienen pareja estable, parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal, que aquellas otras que, o bien están casadas o conviven con parejas estables. (Sarmiento, 2012).

En este mismo orden, si las mujeres tienen hijos pueden ser más resistentes a este síndrome, ya ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y la presencia de hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales, así como ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar. (Sarmiento, 2012).

La turnicidad y el horario laboral de los profesionales pueden conllevar a algunos autores a definir la presencia del síndrome, aunque tampoco existe unanimidad en este criterio. Adicionalmente, se ha considerado la antigüedad profesional, con la cual tampoco existe un acuerdo. Algunos autores encuentran una relación positiva con el síndrome manifestada en dos periodos, correspondientes a los dos primeros años de carrera profesional y los mayores de 10 años de experiencia, como los momentos en los que se produce un menor nivel de asociación con el síndrome, y por el contrario, otros autores encuentran una relación inversa debido a que los sujetos que más Burnout experimentan acabarían por abandonar su profesión, por lo que los profesionales con más años en su trabajo serían los que menos Burnout presentaron y por ello siguen presentes (Sarmiento, 2012).

5.2.2. Factores de riesgo psicosocial en terapeutas físicos

Como elemento importante del desarrollo humano, el trabajo requiere condiciones de salud adecuadas, Sin embargo, algunos factores afectan a trabajadores o empresas. En este estudio, intentamos determinar Factores psicosociales a los que se enfrenta el personal de enfermería en urgencias hospitalarias Académico. Investigación descriptiva realizada sobre 16 enfermeras y 64 auxiliares de enfermería Dios, en el servicio de urgencias del Hospital Universitario de Cartagena. Se utilizan dos herramientas: Características sociodemográficas y diagnóstico de factores psicosociales relacionados con el contenido Tareas, relaciones interpersonales, gestión del tiempo y gestión de personal. Participante de la investigación La mayoría son mujeres, con una edad media de 34 años y clases socioeconómicas 2 y 3. Como para Riesgo psicosocial. (Bustillo, 2015).

En el campo de la seguridad y la salud laboral, son objetivos centrales los accidentes laborales y las enfermedades profesionales. La detección e intervención de los factores de riesgos psicosociales tienen como propósito que las condiciones de trabajo procuren el bienestar personal y social de los trabajadores. Por tanto, unas condiciones de trabajo favorables propiciarán buena salud y, por el contrario, condiciones nocivas y actitudes inadecuadas en el desarrollo de trabajo desencadenarán malestar y patologías. (Bustillo, 2015).

Por otro lado, los terapeutas físicos son profesionales del área de la salud, los cuales son los encargados de la rehabilitación por medio de diferentes estrategias de intervención y planteando objetivos de tratamiento, las cuales mejoran las condiciones clínicas y de salud de pacientes con afectaciones a nivel musculoesquelético y neuromuscular, entre otras. Todas estas estrategias de intervención y objetivos de tratamiento están encaminadas a llevar al paciente a recuperar su funcionalidad de incorporarse a sus actividades de la vida diaria. (García y Llorent, 2012).

Los fisioterapeutas son parte de un equipo interdisciplinar de profesionales de la salud en el área asistencial, son un grupo que está altamente expuesto a la carga laboral que su trabajo implica, a la continua interacción con personas en condiciones de salud adversas que,

presentan a su vez causantes de estrés dentro de su clima laboral, pueden conllevar a la generación de estrés crónico y a su vez desarrollar un SB. (Gaitán, 2017).

Asimismo, esta presión en las actividades laborales de los fisioterapeutas es la principal causa de absentismo, abandono y accidentes laborales en el mundo, por lo que se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial, por lo que es necesario comprender estos factores que pueden desencadenar el síndrome. Las características de los factores personales y ambientales con el fin de proponer un análisis para desarrollar estrategias preventivas para reducir la ocurrencia del síndrome. (Gatan, 2017).

Teniendo en cuenta lo anterior, el fisioterapeuta está sometido a una serie de contingencias y riesgos inherentes a su actividad laboral, con independencia de su formación profesional para la realización de sus diferentes actividades de intervención, se requiere una capacitación profesional en materia de prevención y seguridad en su puesto de trabajo. Todo puesto de trabajo en un centro de un centro asistencial es necesario evaluar los riesgos que se pueden presentar, no solo los riesgos comúnmente conocidos sino también los riesgos de tipo psicosocial. Este diagnóstico se compone de seis áreas: configuración del puesto y microclima, carga física, carga mental, contaminantes químicos, agentes físicos y seguridad. A partir de este análisis, consideramos necesario establecer las medidas oportunas de prevención de riesgos laborales del fisioterapeuta para evitar el desarrollo de enfermedades laborales y accidentes de trabajo (García y Llorent, 2012).

No cabe duda de que existen riesgos en la fisioterapia, porque es una profesión difícil, por la responsabilidad y dedicación que requiere, y porque interactúa con personas muy diferentes. Esta actividad suele caracterizarse por un grado considerable de estrés y agotamiento. Por otro lado, el tema de la violencia en el lugar de trabajo se ha vuelto cada vez más importante. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) señalaron: Con el desarrollo actual de la sociedad, la profesión de la salud puede convertirse en una profesión de riesgo. En este sentido, a pesar de que desde 1966, la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud han brindado asesoramiento a los países europeos sobre la necesidad de monitorear la salud de los fisioterapeutas y otros trabajadores en los centros de fisioterapia, pero aún existen

deficiencias en el reconocimiento. Toda la Comunidad Europea se dirige a estas personas con enfermedades profesionales (García y Llorent, 2012).

Un fisioterapeuta es un profesional que tiene que soportar una serie de emergencias y riesgos inherentes a su actividad laboral, en este caso necesita atender al lesionado. Por tanto, todo aquello que pueda ocasionar daño al personal médico debe ser objeto de prevención e intervención, lo cual está estipulado en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPR) (Gassent y Piedra, 1998). En particular, los fisioterapeutas también pueden tener otros problemas de salud relacionados con las características de sus actividades laborales, como situaciones inesperadas en las que realizan tareas en espacios cerrados y están sujetos a equipos que regulan la temperatura y la humedad, y abuso de postura. De pie, transportando y manipulando pacientes, objetos y objetos pesados, manteniendo su condición física (a pesar de la edad), y finalmente el espacio, las instalaciones y los materiales utilizados para unas condiciones de seguridad cuestionables (García y Llorent, 2012).

En definitiva, el síndrome de burnout de los fisioterapeutas está directamente relacionado con el impacto emocional y el esfuerzo físico, mental y emocional que conlleva trabajar con una gran cantidad de pacientes. Además, debido a la gran carga de trabajo de los profesionales, la profesión requiere un intenso esfuerzo emocional (motivación laboral). También habla de contacto con los pacientes, lo que significa que se requiere un contacto físico regular y cercano para recuperarlos. Los profesionales de la fisioterapia se enfrentan a diferentes situaciones en el trabajo, una de las cuales es el de las reacciones radicales o la depresión de los pacientes, porque en cierta medida estimula su motivación, apoyo emocional y físico, lo que puede llevar a una sobrecarga, reportes, en las reuniones ejecutivas, las actividades de enfermería son uno de los motivos del desarrollo del síndrome de burnout a largo plazo y puede deberse a factores de personalidad; se dice que la personalidad del fisioterapeuta es en cierta medida su herramienta de trabajo.

Teniendo en cuenta todos los factores anteriores, este trabajo tiene como objetivo determinar cuáles son los riesgos psicosociales que enfrentan dichos profesionales, y cuáles son los principales incentivos para que los profesionales desarrollen enfermedades psicosociales y también puedan servir. La base de los métodos de intervención y mitigación.

Por esta razón, es de vital importancia prevenir y promover la salud de las personas en el trabajo debe ser una prioridad para todos Tipo de organización. Entonces la agencia Estructura y política saludables Las instituciones deben formular estrategias e implementar medidas específicas para la mejora continua, centrándose en Analizar los riesgos que enfrentan las personas En su lugar de trabajo para garantizar la salud y El bienestar humano. (Valdés, 2017).

Existe una correlación positiva entre la calidad de vida Trabajo, productividad y supervivencia Estrecha conexión con el daño por estrés Saludable, el tiempo se convertirá en absentismo Laboral. Entonces hay una manera de Identificar los riesgos psicosociales le permitirá La organización define completamente su Manejo y estrategias necesarias para mejorar la salud Calidad de vida de los recursos humanos, desarrollo de planes innovadores en el campo de la salud y seguridad en el trabajo. Sin embargo, los factores de riesgo psicosocial complejos de determinar, principalmente por falta de información sobre el impacto negativo de los factores psicosociales en la salud de los fisioterapeutas, se estima que los problemas de estrés son una característica propia de los individuos, solo afectan a personas susceptibles, se piensa que el estrés es solo un problema que no afecta a las personas que ocupan puestos de liderazgo y no influyen en los demás. Para las personas que realizan labores manuales, además, existe dificultad para evaluar debido a la falta de metas y actitudes. (Valdés, 2017).

Debido a los diversos factores de riesgo psicosocial en el campo de la salud, pueden presentarse los siguientes síntomas: Hay varios síntomas y signos con una o más características patológicas, obviamente debilitará la salud de las personas. Al respecto, (Aranda, 2006), (Gil,2012), (Maslach y Jackson, 1981) creen que este síndrome es una enfermedad causada por diferentes factores. Es común en el lugar de trabajo, como aquellas enfermedades que afectan al sistema cardiovascular, Respiratorio, gastrointestinal, musculoesquelético, sistema nervioso, psicológico, infeccioso, alérgico y ginecológico.

Como elemento importante del desarrollo humano, el trabajo requiere condiciones de salud adecuadas, Sin embargo, algunos factores afectan a trabajadores o empresas. En este estudio, intentamos determinar Factores psicosociales a los que se enfrenta el personal de enfermería en urgencias hospitalarias Académico. Investigación descriptiva realizada sobre

16 enfermeras y 64 auxiliares de enfermería Dios, en el servicio de urgencias del Hospital Universitario de Cartagena. Se utilizan dos herramientas: Características sociodemográficas y diagnóstico de factores psicosociales relacionados con el contenido Tareas, relaciones interpersonales, gestión del tiempo y gestión de personal. Participante de la investigación La mayoría son mujeres, con una edad media de 34 años y clases socioeconómicas 2 y 3. (Bustillo, 2015).

Según la complejidad de la organización Hospitales que prestan servicios de emergencia, Unidad de cuidados intensivos, consulta ambulatoria, el trabajo de los fisioterapeutas es denso. Uno de los servicios más utilizados por la comunidad es la unidad de emergencia y necesita atención, por esta razón, los terapeutas físicos en los servicios de emergencia son numerosos y juegan un papel destacado. Este servicio es el más grande y requiere un número de recursos humanos relacionados con la organización hospitalaria. (Bustillo, 2015).

Todos estos factores y condiciones de riesgo y estilo de vida, salario bajo, salario Retrasos específicos, discapacidad e insatisfacción laboral, perfil laboral, malestar, cansancio. Se entiende que los riesgos psicológicos y profesionales en terapia física expuestos a este tipo de trabajo. (Bustillo, 2015).

Teniendo en cuenta esto, para mejorar la seguridad y la autoestima de los profesionales, se recomienda:

- Fomentar el apoyo mutuo y el trabajo en equipo entre profesionales.
- Obtener apoyo de los superiores a través de relaciones directas y soporte de herramientas: apuesta a que el trabajo sea reconocido como una política de gestión de personal.
- Esto significa diseñar procedimientos para identificar el trabajo con regularidad. A través de medidas de apoyo y fortalecimiento, se capacita a los gerentes para que jueguen un papel fundamental. (Bustillo, 2015).

Entre los riesgos laborales de la fisioterapia, los principales aspectos psicosociales que encontramos son el estrés, la sobrecarga y la falta de motivación. ¿por qué? Esto puede deberse a la gran carga de trabajo de estos profesionales. Por otro lado, otro riesgo es la falta de motivación. Esto generalmente se debe al hecho de que los resultados generalmente se

ven a largo plazo, y los pacientes y el personal médico se sienten frustrados a corto plazo porque no pueden ver los resultados. Aunque no podemos olvidar estos riesgos y formular medidas para evitarlos, también es importante reconocer que sí existen condiciones reconfortantes (como observar la mejoría del estado del paciente). (Bustillo, 2015).

Además del impacto en la salud de los trabajadores, la exposición Los riesgos psicosociales pueden afectar negativamente a los niños. La organización para la que trabaja implica reducir Satisfacción laboral, mayor ausentismo, mayor índice de accidentes y mayor probabilidad de irse, y, por tanto, afectará la calidad de los servicios médicos. Los trabajadores de salud brindan ayuda a las personas a las que asisten. (Hernández, 2015).

Además, también es importante comprender la diferencia entre el síndrome de burnout y otros conceptos que pueden superponerse, como depresión o aburrimiento, depresión, alienación, ansiedad, insatisfacción laboral, fatiga y otros estados. En este último, el dolor es universal y ocupa todos los ámbitos del individuo, mientras que el Síndrome de Burnout es temporal, relacionado con la experiencia de insatisfacción laboral, cambios de comportamiento, calidad y desarrollo del trabajo, y reducción de energía para realizar el trabajo. Sin embargo, múltiples referencias bibliográficas aún no han resuelto la ambigüedad entre qué es el síndrome de burnout y sus consecuencias. (Hernández, 2015).

La presión en las ocupaciones de los profesionales con riesgo de SB, especialmente aquellas del sector salud donde las personas son emocionales, se compone de variables físicas, psicológicas y sociales. También hay discusiones sobre la existencia de rasgos de personalidad que pueden conducir a ciertas vulnerabilidades del síndrome del desarrollo, como alta autoexigencia, baja tolerancia al fracaso, búsqueda de la perfección y necesidad de control. Proporcionar aspectos de sobrecarga emocional puede conducir al agotamiento. (Hernández, 2015).

El equipo de (Gil,2012) entendió esta barrera como una respuesta a la presión laboral en 1997. Esta presión se producirá cuando fallan las estrategias de afrontamiento funcional comúnmente utilizadas por los sujetos, lo que conduce al fracaso profesional y La relación interpersonal entre los sujetos falló a quienes asignaron el trabajo. Por tanto, la respuesta desarrollada es una disminución de la realización personal (RP) y la fatiga emocional (CE)

en el trabajo. Ante estos sentimientos, los sujetos desarrollaron una actitud despersonalizada (DP) como nuevo estilo de afrontamiento. Por tanto, el eje básico es la CE, la DP es una estrategia de afrontamiento y la baja RP es el efecto de la fatiga. Esta visión integra el papel de la cognición y la emoción como variables mediadoras en la relación entre la presión percibida y la actitud y la respuesta conductual.

Los rasgos de personalidad que se manifiestan como potenciales adaladores son el perfeccionismo, la competitividad, la impaciencia, la vigilancia, la preocupación, la necesidad de admitir, la reacción de enojo, la ansiedad y la baja autoestima cuando no se alcanza la meta esperada. Se los describe como los más propensos a este síndrome, con ambiciones profesionales, persiguiendo la satisfacción personal y un sentido de necesidad. Tu mundo personal se limita a áreas profesionales. (Hernández, 2015).

Dentro de las consecuencias más destacadas de este síndrome, se puede encontrar que, ya que, es un tipo especial de mecanismo de autoprotección y afrontamiento que puede hacer frente a la presión generada por las relaciones profesionales con los clientes y las relaciones profesionales con organizaciones. Casos, culpas y actitudes (cinismo, indiferencia e indiferencia hacia clientes u organizaciones). A nivel personal, se han descrito más de 100 síntomas relacionados con el síndrome de agotamiento laboral, que afectan el estado de ánimo y las emociones, la cognición, la actitud, la conducta y los sistemas fisiológicos. Si la situación no se corrige, ciertos síntomas empeorarán a medida que se vuelvan crónicos y se degraden a un proceso más serio. (Hernández, 2015).

En conclusión, para prevenir la aparición de estos riesgos e incluso que los fisioterapeutas generen enfermedades físicas relacionadas con el estrés laboral, es importante fortalecer las técnicas de motivación dentro de los centros asistenciales ya sea en estadios hospitalarios y en los centros de atención ambulatoria. Se utilizan técnicas de incentivos para crear un buen ambiente En el lugar de trabajo, para que los trabajadores tengan una buena vida Desempeñar sus funciones para asegurar un desempeño adecuado y Mayor productividad. Importante para los empleados Siéntete feliz y satisfecho con un entorno de trabajo saludable mientras Al mismo tiempo, mejora el rendimiento. (González & Polo, 2013).

Dentro de las técnicas principales de motivación, se encuentra la de Abraham Maslow (el mayor representante de la psicología humanista), nació en los Estados Unidos (1908-1970), estudió las necesidades de una persona, y la persona se clasificó de mayor a menor. Mantener el nivel más alto necesario para la propia supervivencia. La importancia del reino espiritual biológico. En su obra "Motivación y personalidad" (1954), estas necesidades se dividen en cinco grupos a través de una pirámide. Las pirámides están dispuestas en orden ascendente, por lo que las necesidades más básicas Los seres humanos están en la base y las necesidades de desarrollo están por encima de todo. La jerarquía está organizada de modo que las necesidades de déficit se puedan encontrar en todas las partes. Las necesidades más bajas y de desarrollo son las más altas Nivel para satisfacer las necesidades de orden ascendente antes de. (González & Polo, 2013).

Adicionalmente, la teoría de Frederick Herzberg se destacó en reconocimiento a su trabajo publicado en 1968 y su teoría Se ha mantenido hasta hoy "De nuevo, ¿cómo se motiva a los empleados?" (De nuevo, ¿Cómo motiva a sus trabajadores?) Con su rica teoría del trabajo, teoría de la motivación e Higiene, en el mundo empresarial. Su teoría trata sobre la higiene y la motivación en el trabajo. Herzberg cree que esta relación El trabajo de una persona es básico y es probable que su actitud hacia el trabajo lo determine Éxito o fracaso. (González & Polo, 2013).

Finalmente, MacClelland (1955) defiende su teoría basada en las necesidades de aprendizaje en la infancia y están relacionadas a su ambiente social y cultural. El ser humano actúa fundamentalmente con cuatro impulsos y según ellos se motiva:

- Motivación de logro: obtener los mejores resultados, poder sobresalir, luchar por obtener éxito en un grupo.
- Motivación de Afiliación: Sentirse parte de un grupo, poder relacionarse con las demás personas, que las relaciones interpersonales sean en la línea de amistad y confianza mutua.
- Motivación de competencia: Conseguir trabajos de alta calidad.

- Motivación por el poder: Poder controlar los medios e influir en las personas. (González & Polo, 2013).

La relación entre la motivación extrínseca y el trabajo depende en gran medida de las recompensas. El gerente y los trabajadores estimulan juntos su motivación. Estas recompensas externas pueden ser: dinero, elogios, bonificaciones, reconocimiento y varios tipos de inspecciones de seguridad en el lugar de trabajo. Por otro lado, se debe considerar el uso gratuito de recompensas y control externo. No siempre significa que hay una orientación motivacional primaria en el aprendizaje. lugar de trabajo. Como revelaron la "teoría de la evaluación cognitiva" de Deci y Ryan (1985), toda la recompensa tiene dos aspectos funcionales: aspecto de control y aspecto de información. (González & Polo, 2013).

El trabajo monótono y repetitivo produce menos activación, aumenta el aburrimiento y la fatiga y empeora Rendimiento, inestabilidad emocional y pérdida de tiempo libre. Cuando se expone a Trabajo repetitivo, cada vez es más difícil para los trabajadores prestar atención a las tareas. Deben ejecutar. La repetición continua reducirá la activación, es decir, soñar Despertarse y charlar con colegas facilita el trabajo. Estos cambios Por otro lado, la atención a menudo hace que el desempeño laboral sea inestable y aumenta en gran medida la probabilidad de accidentes. (González & Polo, 2013).

5.3. Marco Legal

En el marco legal de los factores de riesgos psicosociales es importante resaltar la expedición de leyes, decretos, y resoluciones encaminadas a la reglamentación de los planes, programas y demás aspectos relacionados. Entre ellos, se identifican los siguientes:

- Ley 776 del 2006. “Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales” (Congreso, 2009).
- Ley 1010 de 2006. Establece el concepto de acoso laboral, y en el Capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 se menciona que este factor de riesgo debe ser parte del SGSST.
- Ley 1562 del 2012. Menciona que el “programa de salud ocupacional: en lo sucesivo se entenderá como el sistema de seguridad y salud en el trabajo SG-SST. Este sistema

consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo” (Congreso de Colombia, 2012).

- Ley 1616 del 2013. Explica todo lo que se debe hacer en pro de la salud mental en Colombia no solo a nivel trabajador sino a nivel general. Por lo tanto, nace la Resolución 2646 del 2008, con la que se da origen a la intervención a los factores de riesgo psicosocial denominándose como factores intralaborales, extralaborales e individuales.
- Decreto 614 de 1984. El Literal C del Artículo 2° señala como objeto de la salud ocupacional: “proteger a la persona contra los riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales, mecánicos, eléctricos y otros derivados de la organización laboral que puedan afectar la salud individual y colectiva en los lugares de trabajo”.
- Decreto 2566 de 2009. Por el cual se adopta la tabla de enfermedades profesionales que señala en el Numeral 42 del Artículo 1°: “las patologías causadas por estrés en el trabajo comprenden labores con sobrecarga cuantitativa, demasiado trabajo en relación con el tiempo para ejecutar, tareas repetitivas combinadas con sobrecarga de trabajo. Labores con técnicas de producción en masa, repetitiva o monótona o combinada con ritmo y/o control impuesto por la máquina. Trabajos por turnos, con estresantes físicos con efectos psicosociales, que produzcan estados de ansiedad y depresión, infarto del miocardio u otras urgencias cardiovasculares, hipertensión arterial, enfermedad ácido péptica severa o colon irritable”.
- Decreto 1072 del 2015. En el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo encontramos el Decreto 1072 del 2015, el cual aplica a “todos los empleadores públicos y privados, los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, las organizaciones del sector cooperativo, las empresas de servicios temporales y tener cobertura sobre los trabajadores dependientes, contratistas, trabajadores cooperados y los trabajadores en misión”.

- Decreto 2362 de 2015. Normas destinadas para solventar una situación específica, protege la Seguridad y salud en el trabajo fomentando una política nacional de trabajo decente, cuyo fin es crear empleos, legalizarlos y defender a los trabajadores del sector público y privado; según lo estipulado en el artículo 74 de la Ley 1753 de 2015.
- Decreto 2362 de 2015. El trabajo Decente puede entenderse como “aquella actividad productiva justamente remunerada y ejercida en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad humana, plasmado a través del respeto de los principios de igualdad de género y no discriminación. Y es compromiso del Gobierno, trabajador, empleador, actores e instituciones, garantizar la seguridad social de los status sociales, velar por los proyectos para que en Colombia se apoderen de la cultura y políticas del Trabajo Decente; en miras a disminuir la pobreza; logrando un progreso equilibrado”.
- Resolución 1016 de 1989. “Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país” (Ministerio del trabajo y seguridad social, 1989).
- Resolución 2646 del 2008. “Establece disposiciones y responsabilidades para la identificación, evaluación, intervención y monitoreo de factores de riesgo psicosocial presente el trabajo” (Ministerio de protección social, 2008).
- Resolución 652 del 2012, “hablan sobre los comités de convivencia laboral, recordando que dichos comités tienen un papel fundamental al momento de intervenir en un caso donde esté implicado el riesgo psicosocial”.

6. Marco metodológico

6.1. Tipo de investigación

Este estudio es de tipo descriptivo debido a que se realiza una explicación más completa del fenómeno a estudiar, toda vez se miden las características de los factores de riesgo psicosociales, pero sin detenerse a valorarlos. Por lo tanto, lo que se busca con esta revisión sistemática es obtener una imagen esclarecedora del estado de la situación.

6.2. Paradigma

El paradigma del presente trabajo de investigación es de enfoque cualitativo, ya que en este problema de investigación puntualmente se describen fenómenos específicos de una población. Estas variables son más susceptibles a la descripción.

Asimismo, este tipo de paradigma intenta comprender la realidad de un contexto dado, por lo tanto, se puede dividir en diferentes variables que pueden ser dependientes o independientes. Por lo cual, está basada en una rigurosa descripción contextual de un hecho o situación que permita el entendimiento de una realidad compleja mediante revisiones sistemáticas de datos que posibilite un análisis e interpretación de un fenómeno en cuestión.

6.3. Método

El método de investigación utilizado en este proyecto es un método hermenéutico, el cual es un método de interpretación de textos y escritos, presenta una característica, la cual afirma que el círculo hermenéutico es infinito: no hay verdad absoluta. Adicionalmente, presenta una identificación del problema a través de la búsqueda de bibliografía del tema.

6.4. Fuentes de información

6.4.1. Fuentes de información primaria

Las fuentes de información que se utilizaron en el presente proyecto de investigación inicialmente son fuentes primarias, en las cuales se tuvieron en cuenta artículos científicos

de revistas indexadas que tuvieran información relacionada con el tema y que adicionalmente permitiera un análisis veraz sin que esta búsqueda sea muy extensa.

6.4.2. Fuentes de información secundaria

Se revisó fuentes de información secundaria como la normatividad colombiana relacionada con factores de riesgo psicosocial, así como la importancia de las mismas dentro del análisis del proyecto de investigación.

6.5. Población

La población objeto de estudio fueron todos los terapeutas físicos de los centros ambulatorios y asistenciales en Colombia.

6.6. Muestra

La muestra se estableció considerando las fuentes de información primaria y los artículos relacionados con el tema de investigación seleccionado para realizar este análisis.

6.7. Criterios de Inclusión

- Los artículos que se contemplaron en el proyecto de investigación datan desde el año 2012 hasta el año 2020.
- Los artículos, referencias bibliográficas y demás temas propios de la investigación proceden del idioma español como forma de trabajar el análisis.
- El trabajo está dirigido a la revisión de aspectos profesionales y del rol de terapeuta con el fin de captar sus vivencias en el ámbito laboral.
- Se centra en los riesgos psicosociales específicos relacionados con el puesto del fisioterapeuta.

6.8. Criterios de Exclusión

- No se tuvieron en cuenta artículos cuya procedencia sea mayor a 8 años de publicación.
- Los artículos y demás referencias bibliográficas no fueron incluidas en otros idiomas, como forma de plantear los lineamientos del proyecto.

- Fueron excluidas del presente proyecto otras profesiones orientadas a la rama de la salud.
- Fueron omitidas las demás clasificaciones de los riesgos laborales a nivel de la salud.

6.9. Instrumentos de recolección

El instrumento de recolección de datos principal que se utilizó es observación directa, ya que, es un método de recolección de datos que consiste básicamente en observar el objeto de estudio dentro de una situación particular. Todo esto se hace sin necesidad de intervenir o alterar el ambiente en el que se desenvuelve el objeto. De lo contrario, los datos que se obtengan no van a ser válidos.

6.10. Fases

- Fase de recopilación de información.

El trabajo de investigación, pretende cumplir con los objetivos propuestos, relacionándose de forma específica con la mayoría de ellos, ajustándose a los tiempos estimados de investigación desde el año 2012 hasta el año en curso; búsqueda de procesos de razonamiento investigativo, estímulo del autoaprendizaje, organización de los conocimientos, coordinación de la teoría del riesgo psicosocial y la habilidad, así como de los conocimientos básicos y su aplicación en el campo de la fisioterapia.

Esta metodología se desarrolló a través de fuentes de información tales como Google académico, Redalyc, Scielo, en donde se buscó la información relacionada con la temática central de la investigación, principalmente artículos de investigación desde el año 2012 hasta el año en curso, en idioma español y haciendo la respectiva selección con los demás criterios de inclusión definidos.

- Fase de análisis.

Se programa como herramienta de valoración la observación realizada por diferentes expertos en el tema de los riesgos psicosociales y desde esta bibliografía que manejaría para resolver este riesgo tan complejo. Se consideran indicadores de alta apreciación en esta medida la citación correcta y completa de fuentes acertadas y fidedignas. La cita de páginas web, en principio, se considera un indicador para la investigación.

Además, ítems como la comprensión de la evaluación sistemática a partir de la identificación de los datos relevantes del caso, la incitación a escudriñar sus causas y efectos posibles de los riesgos psicosociales mediante la observación de la conducta de los pacientes que son atendidos por el personal terapeuta, y la retención a partir de la capacidad de recuperar la información pasado un tiempo medianamente menor a 9 años, se evalúan a partir de las opiniones de los expertos en la materia.

- Fase de estrategias

El equipo de trabajo socializa un encuentro con el objetivo principal de reunir información que permite ser útil para exponer pautas encaminadas en reunir datos desde perspectivas diferentes y en distintos momentos para, por una parte, detallar la realidad observada y, por otra, profundizar en su interpretación.

El propósito de la reunión es investigar la percepción del riesgo psicosocial a través de un grupo de participantes en la recolección de los datos cualitativos, centralizada en las percepciones acerca de los riesgos psicosociales en el trabajo de los fisioterapeutas. Los participantes consiguen suministrar la información más significativa sobre el tema ya que los mismos pertenecen a los centros sanitarios de atención ambulatoria y hospitalaria en Colombia donde ejercen su profesión.

Este acercamiento se considera conveniente para la investigación en los modelos que, como la Fisioterapéutica, no pueden imaginar a sus esencias de conocimiento ajenos al investigador. La investigación en este modelo no proporciona una comprensión totalmente objetiva y sistematizada, pero encamina unos conocimientos que satisfacen un conocimiento positivo y, sobre todo, definitivamente necesario.

6.11. Cronograma.

Se fijan las fechas establecidas a continuación, para efectos del cumplimiento del presente proyecto de investigación:

Tabla 1. Cronograma de actividades

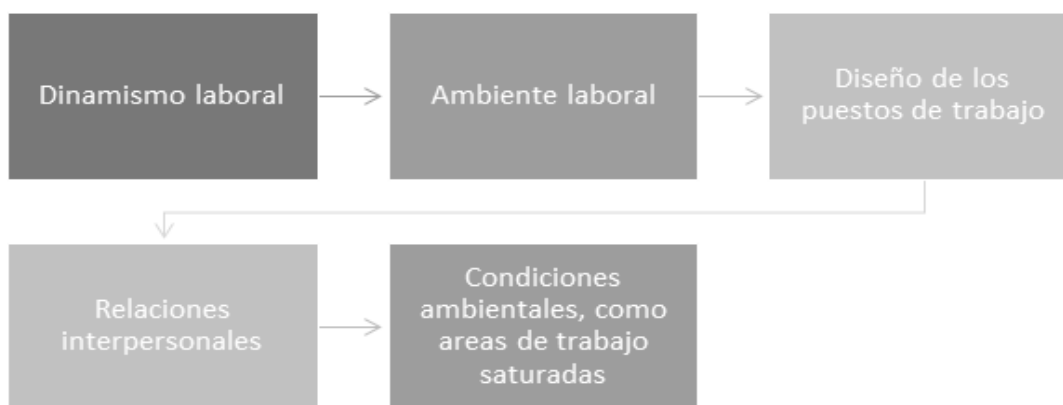
FECHAS	DESCRIPCIÓN
15 abril 2020	Título, planteamiento del problema, objetivos, justificación.
15 agosto 2020	Limitaciones, delimitaciones, citación de los marcos de referencia, estado del arte, marco teórico y marco legal.
15 septiembre 2020	Marco metodológico, y fases de desarrollo del proyecto
15 noviembre 2020	Resultados, conclusiones y disposiciones finales

Fuente: Los autores

7. Resultados

Dentro de los hallazgos encontrados en el proyecto, en concordancia con lo establecido en la metodología de investigación y dando cumplimiento a la fase de recopilación de información, se encontró que los factores de riesgos psicosocial en los terapeutas físicos son producidos por:

Figura 1. Determinantes de los factores de riesgo psicosocial

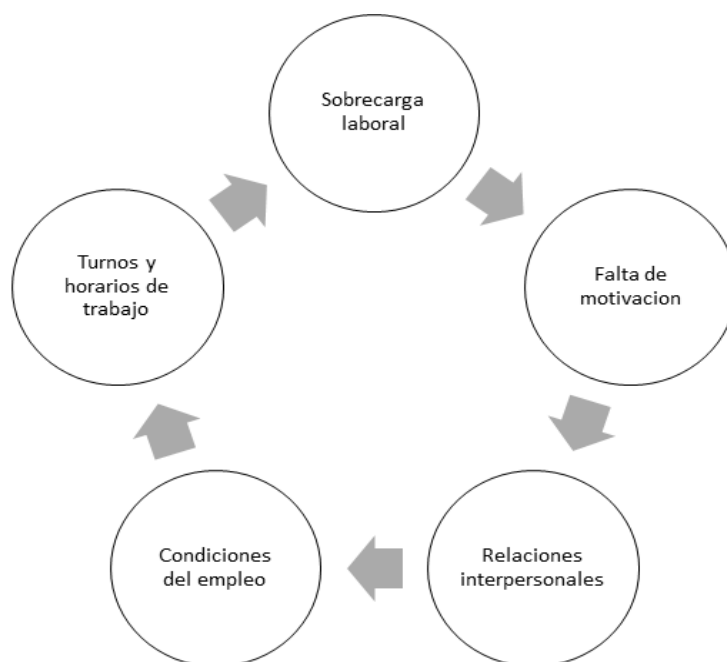


Fuente: Los autores

En la gráfica 1 se puede evidenciar que, se pueden evidenciar los factores determinantes de riesgo psicosocial en los trabajadores de salud, planteados como los más importantes que afectan severamente el desempeño laboral, la realización de las actividades, la atención de los pacientes e incluso la relación que se mantiene con compañeros y superiores.

Asimismo, teniendo en cuenta la información planteada en los artículos de investigación escogidos para hacer este análisis, dentro de las conclusiones de los autores se encontró una concordancia en los mecanismos desencadenantes de los factores de riesgo de tipo psicosocial. Entre ellos están:

Figura 2. Factores determinantes según autores



Fuente: Los autores

En la gráfica 2 se evidencia los hallazgos encontrados en los artículos científicos, y dentro de sus hallazgos se encuentra una similitud entre los factores determinantes entre cada uno de los autores. Principalmente estos factores determinantes son los más importantes para desencadenar una enfermedad profesional de origen psicosocial, ya que llevan al trabajador a perder el interés en el trabajo y a generar estrés laboral.

Tabla 2. Clasificación de los factores de riesgo por origen

Clasificación	Factores de riesgo
Situación del trabajo	1. Inexactitud de objetivos claros
Cultura y situación de la organización	1. Metas con poca probabilidad realizables 2. Inestabilidad entre proyección del centro hospitalario y los recursos de los que dispone
Toma de decisiones	1.1. Conflicto para la toma de decisiones 2. Discutir la capacidad propia de la toma de decisiones en correspondencia al trabajo
Relaciones con los compañeros de trabajo	1. Relaciones interpersonales con compañeros de trabajo 2. Oposición personal con el paciente
Correlación hogar y trabajo	1. Relación con la familia
Sobrecarga de trabajo	1. No está registrada la sobrecarga de trabajo 2. Desproporción de volumen de trabajo por carencia de más profesionales terapéuticos 3. Exceso de trabajo 4. Presión en el campo 5. Entorpecimientos: optimización de distribución de agenda
Ambiente del trabajo	1. Carencia de espacio físico 2. Carencia de instrumentos apropiados 3. Carencia de situaciones ergonómicas en el lugar de trabajo

Programación de trabajo

1. Horarios excesivos

Esquema de ocupaciones

Trabajo frecuente no específico

Fuente: Los autores

Los factores de riesgo psicosocial detectados se refieren, por este orden, a la situación del trabajo, cultura y situación de la organización, toma de decisiones, relaciones con los compañeros de trabajo, correlación hogar y trabajo, sobrecarga de trabajo, ambiente del trabajo, programación de trabajo, esquema de ocupaciones.

De los resultados alcanzados en la investigación y de las necesidades reconocidas se plantean las siguientes recomendaciones para la intervención en la prevención del riesgo psicosocial en el personal de terapeutas.

Se convendría introducir modificaciones en las situaciones de trabajo del profesional de fisioterapeuta y en la estructura directiva de los centros sanitarios y hospitalarios, instaurar canales de intervención en los grupos de gestión, optimizar las remuneraciones, aumentar las nóminas para aliviar la carga del trabajo. Otras gestiones se orientan a fortificar la salud psicológica de los trabajadores y a perfeccionar la calidad de las relaciones interpersonales en el entorno laboral.

Necesidad de instruir al profesional terapéutico en metodologías de gestión de las emociones y control del estrés que consigan manejar situaciones conflictivas con enfermos y familiares e, incluso, instruir a soportar su propia impotencia.

7.1. Formato RAE de artículos

No	TÍTULO	AUTORES	AÑO	REVISTA	RESUMEN
1	Factores de riesgo psicosocial intralaboral: diagnóstico en personal terapéutico asistencial	Claudia María Sarmiento	2012	Repositorio de Universidad EAN	En este proyecto se indaga acerca de la presencia e incremento de factores de riesgo psicosocial intralaboral que se han atenuado en el personal que labora en el sector salud, especialmente los que trabajan en el área de Rehabilitación de una Clínica de III Nivel reconocida a nivel Nacional, en la cual, se ha venido presentando en los últimos meses situaciones como el incremento de las incapacidades laborales, el ausentismo laboral y renunciaciones significativas dadas por razones como encontrar mejores condiciones laborales en otras Instituciones de salud y por la presencia de condiciones de salud que interfieren en el desempeño laboral.
2	Percepción de riesgo psicosocial en los trabajadores del nuevo modelo de atención de la corporación nuestra IPS en la ciudad de Bogotá, año 2016.	Yina Marcela Parra Alvarado Viviana Marcela Vargas	2016	Repositorio Fundación Universitaria del Área Andina	Los factores psicosociales intra laborales se relacionan con la gestión organizacional (modalidad de pago y de contratación; actividades de inducción y capacitación; mecanismos de evaluación del desempeño); con las características de la organización del trabajo (formas de comunicación); con las características del grupo social de trabajo (clima laboral, cohesión y calidad de las interacciones, trabajo en equipo); con las condiciones de la tarea (carga mental, demandas emocionales); con la carga física; con las condiciones del medioambiente de trabajo (aspectos físicos, químicos, biológicos); con la interfase persona-tarea (pertinencia del conocimiento y habilidades en relación con las demandas de la tarea); y con la jornada de trabajo (duración de la jornada laboral, existencia o ausencia de pausas durante la jornada).
3	Factores psicosociales en el trabajo: diagnóstico y propuestas de intervención en cuatro instituciones de salud mental de la sabana de Bogotá D.C. 2015 - 2016	Jesús Antonio Fiesco Neira	2016	Repositorio Universidad Nacional	Este trabajo investigativo tuvo como objetivo analizar los factores psicosociales en el trabajo de cuatro instituciones de salud mental de la Sabana de Bogotá. La recolección de información se realizó con la ayuda de la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial del Ministerio de la Protección Social de Colombia. Fueron parte del estudio 183 trabajadores a quienes se les aplicaron las encuestas del instrumento. Posteriormente, se realizaron entrevistas semiestructuradas y grupos focales a algunos trabajadores para profundizar los

					hallazgos de las encuestas. Como resultado del análisis de la información se identifican factores de riesgo y protectores a nivel individual, intralaboral y extralaboral en la población.
4	Prevención de riesgos laborales en fisioterapia: Revisión bibliográfica	Fernando Alberto Sanz	2017	Repositorio de Universidad Miguel Hernández	El fisioterapeuta como profesional de salud está expuesto a diferentes tipos de riesgos, como los ergonómicos, biológicos, químicos y psicosociales, que tienen una implicación importante dentro del desempeño de las labores de su actividad laboral.
5	Riesgos psicosociales en el trabajo en fisioterapeutas de centros sanitarios públicos	Olga Quiñones Medrano	2014	Repositorio Universidad Santiago de Compostela	En primer lugar, se ha establecido el marco teórico en lo que respecta a los factores de riesgo psicosocial, su cobertura legal y los métodos existentes para su evaluación, describiendo en detalle el método utilizado en este estudio (F-PSICO). La segunda parte del trabajo describe el estudio empírico realizado, incluyendo: datos de la organización, población y muestras estudiadas, objetivo del estudio y justificación del método elegido, material y herramientas necesarias, descripción del trabajo de campo realizado y análisis estadístico y comparativo de resultados.

7.1.1. Artículo 1

Dentro de los hallazgos más significativos de este artículo, se puede destacar que la autora realizó una serie de encuestas en las cuales identifica los factores de riesgo por el tipo de etiología y las aplicó a un número de personas; con estos resultados implementó unas gráficas que permiten identificar los porcentajes dados en cada una de las etiologías clasificadas por nivel de riesgo. A continuación, se citan algunas de las gráficas con los hallazgos más importantes.

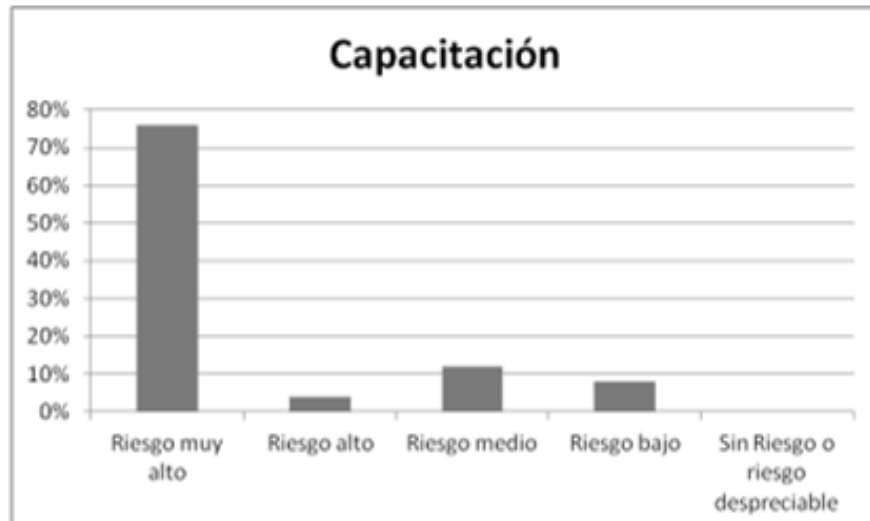
Gráfica 1. Relaciones sociales en el trabajo y nivel de riesgo según encuesta



Gráfica tomada de estudio, Fuente: Sarmiento (2012)

La autora citó que uno de los apartados más importantes son las relaciones sociales en el trabajo. Entre sus hallazgos se encontró que más del 25% de las personas encuestadas presentan un riesgo Alto, sin embargo, la sumatoria del porcentaje de riesgo Bajo y sin riesgo o riesgo despreciable representa más del 40%, considerando que en el trabajo sí existen posibilidades de contacto con otras personas, dándose en su mayoría un trato respetuoso entre compañeros, con un eficaz apoyo entre ellos y desarrollando trabajo en equipo.

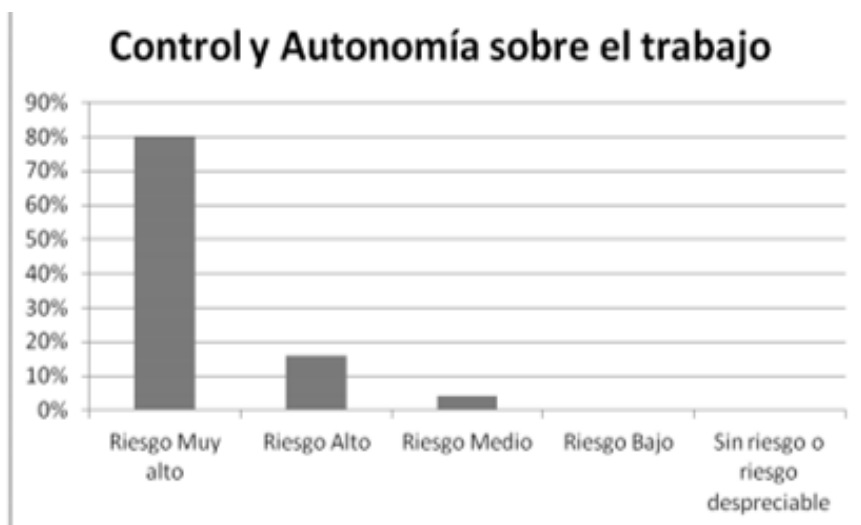
Gráfica 2. Capacitación y nivel de riesgo según encuesta



Gráfica tomada de estudio, Fuente: Sarmiento (2012)

Adicionalmente, en el apartado de Capacitación, más del 70% de los encuestados consideran que la organización no les brinda oportunidades de crecimiento profesional acorde con su nivel académico, encontrándose en riesgo Muy Alto.

Gráfica 3. Control y Autonomía sobre el trabajo y nivel de riesgo según encuesta



Gráfica tomada de estudio, Fuente: Sarmiento (2012)

Asimismo, en el apartado de Control y autonomía sobre el trabajo, el 80% de los encuestados se encuentran en riesgo Muy Alto, considerándose que el margen de decisión y autonomía sobre la cantidad, ritmo y orden del trabajo es restringido o inexistente, así como sobre la organización de los tiempos laborales.

Gráfica 4. Demandas Emocionales y nivel de riesgo



Gráfica tomada de estudio, Fuente: Sarmiento (2012)

Finalmente, en el apartado de Demandas emocionales, la población expuesta a riesgo Alto es de casi el 50%, seguido por un 45% expuesta a riesgo Muy Alto, lo cual indica que la mayoría de trabajadores se expone a los sentimientos, emociones o trato negativo de otras personas en el ejercicio de su trabajo, a situaciones emocionalmente devastadoras, o que deben ocultar sus verdaderas emociones o sentimientos durante la ejecución de su labor.

Adicionalmente, dentro de las conclusiones que resalta la autora se encuentra que los porcentajes de riesgo Muy Alto y Alto mayores a 60% se relacionan con las dimensiones: características de liderazgo, capacitación, participación y manejo del cambio, control y autonomía en el trabajo, demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas emocionales, demandas cuantitativas del medio y en la dimensión reconocimiento y compensación.

Figura 3. Nivel de exposición según profesiones



Fuente: Los autores

Finalmente, dentro de las conclusiones más importantes para esta investigación planteada por esta autora es que las profesionales más afectadas por los factores de riesgo psicosocial son las anteriormente mencionadas, ya que se encuentran sometidos a diferentes tipos de factores de riesgo y dentro de su trabajo, mantienen en constante estrés, lo que facilita la aparición de enfermedades de origen laboral.

Figura 4. Factores desencadenantes de estrés laboral.



Fuente: Los autores

7.1.2. Artículo 2

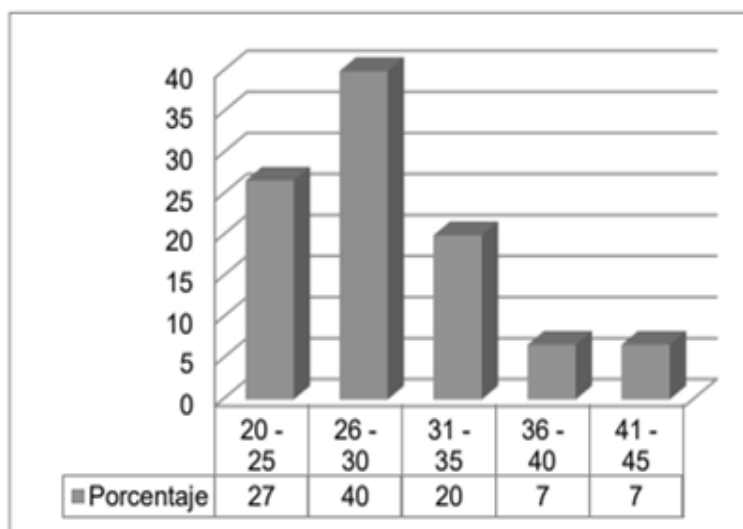
Figura 5. Variables de la encuesta realizada en el estudio



Fuente: Los autores

Este estudio se realizó por medio de una encuesta, la cual permitió identificar características sociodemográficas, económicas, sociales y profesionales de diferentes profesionales de la salud, permitiendo definir diferentes variables en concordancia con factores determinantes para desarrollar enfermedades laborales por factores de riesgo psicosocial.

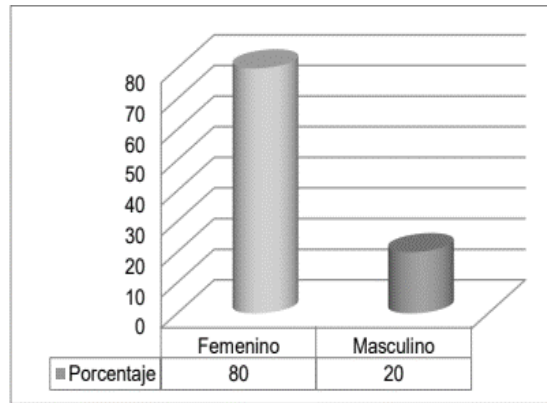
Gráfica 5. Clasificación por grupo etario.



Gráfica tomada del estudio, Fuente: Parra (2016)

En la anterior gráfica se evidencian los resultados de la encuesta, clasificados por grupo etario, en lo cual se puede evidenciar que la edad entre las cuales hubo más encuestados fueron las personas ubicadas en el grupo etario de 26-30 años, seguido de personas entre 20-25 años.

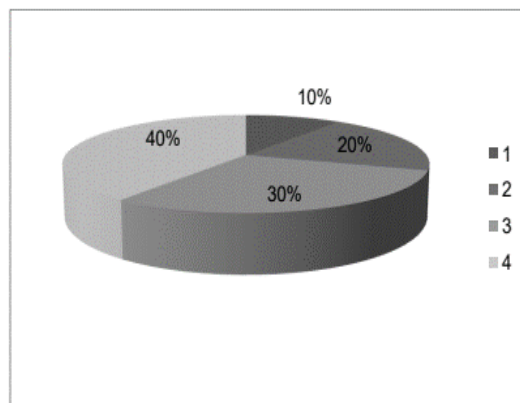
Gráfica 6. Clasificación por género



Gráfica tomada del estudio, Fuente: Parra (2016)

En la anterior gráfica se evidencian los resultados de la encuesta, clasificados por género, en lo cual se puede evidenciar que en género mayormente encuestado fue el femenino con 80 personas y 20 personas de género masculino.

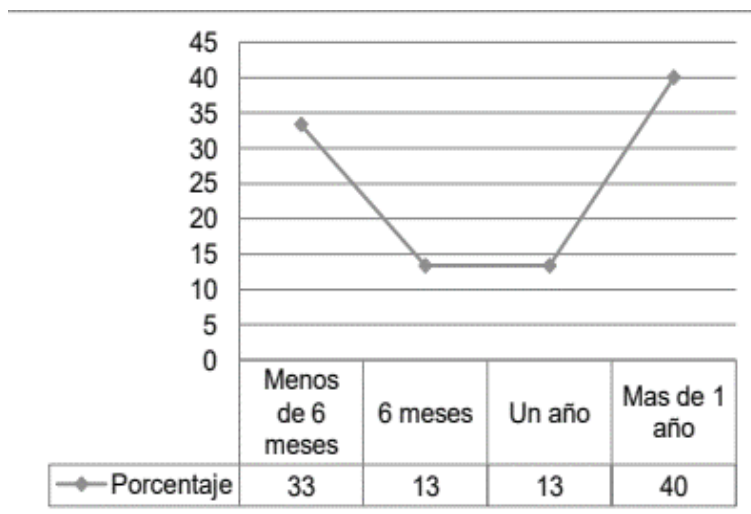
Gráfica 73. Clasificación por estrato socioeconómico.



Gráfica tomada del estudio, Fuente: Parra (2016)

En la anterior gráfica se evidencian los resultados obtenidos en la encuesta, en lo cual se identifica que, el 40% de la población que participó del estudio vive en el estrato 4, mientras que el 10% vive en el estrato 1.

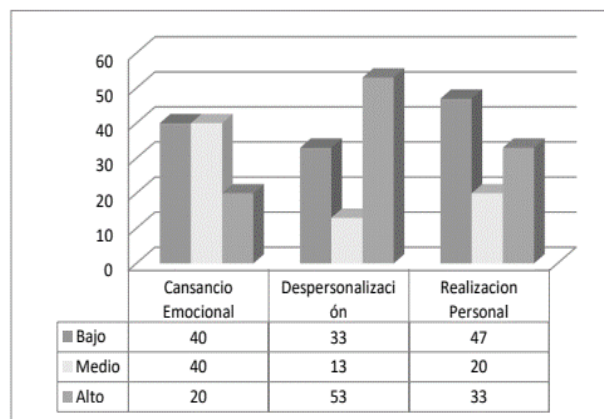
Gráfica 8. Clasificación por antigüedad dentro de una empresa



Gráfica tomada del estudio, Fuente: Parra (2016)

En la anterior gráfica se evidencia que el 40% de la población que participó en el estudio lleva trabajando más de 1 año dentro de la Corporación, mientras que el 33% tienen menos de 6 meses de antigüedad.

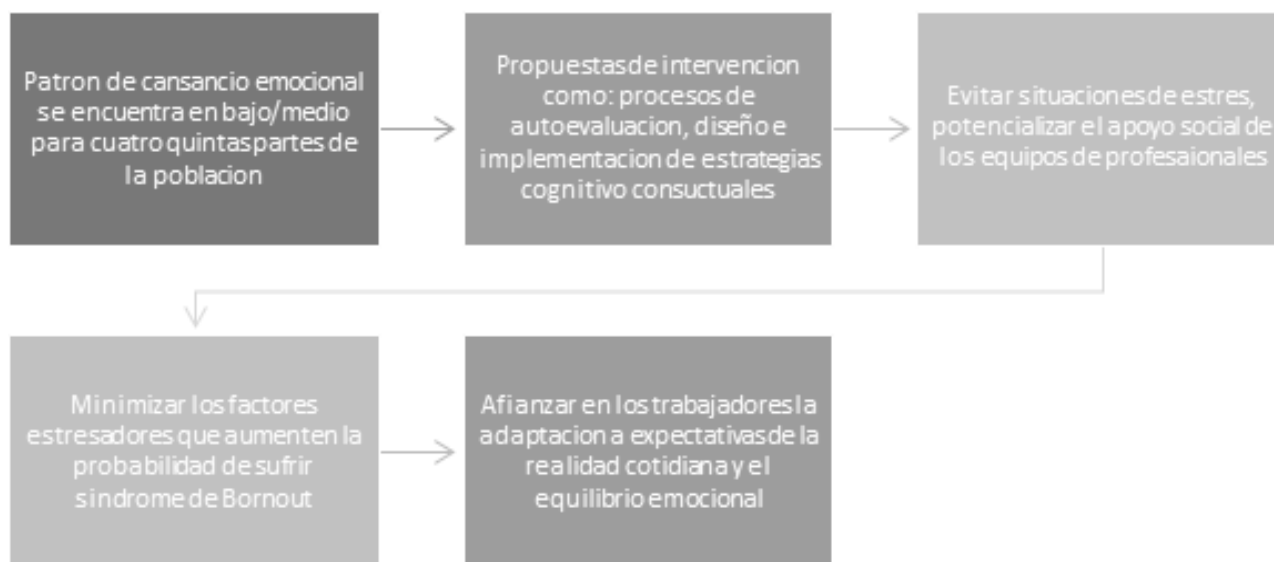
Gráfica 94. Dimensiones MBI (Instrumento Maslach Burnout)



Gráfica tomada del estudio, Fuente: Parra (2016)

En la gráfica anterior se evidencian los resultados obtenidos a través del instrumento Maslach Burnout, en el cual se obtuvo que el 20% de la población presentó alto cansancio emocional; el 53% registró un alto nivel de despersonalización y un 47% un bajo nivel de realización personal. Con relación a la variable cansancio emocional y despersonalización se presentó en mayor medida en los profesionales de enfermería con un 20% y 53% respectivamente; en cuanto a una alta realización personal el 20% estuvo representado por los médicos; en lo concerniente a las mujeres presentaron en 20% cansancio emocional, en un 53% despersonalización y en 47% baja realización personal.

Figura 6. Conclusiones del artículo



Fuente: Los autores

7.1.3. Artículo 3

Los hallazgos más representativos de la investigación fue que a raíz de diferentes encuestas que se realizaron a cuatro (4) clínicas en las que relacionaban el perfil sociodemográfico, el estrés intralaboral y los factores extralaborales, en concordancia con las actividades realizadas por el personal profesional, se llegó a conclusiones porcentuales de manera comparativa frente a las diferentes clínicas en las que se realizó dicho estudio, tal como se muestra a continuación en la tabla 2.

Tabla 3. Resumen de factores psicosociales laborales que afectan a profesionales de salud mental

	CLINICA 1 RIESGO ALTO %	CLINICA 2 RIESGO ALTO %	CLINICA 3 RIESGO ALTO %	CLÍNICA 4 RIESGO ALTO %
CARACTERÍSTICAS DEL LIDERAZGO	44%	33%	0%	30%
RELACIONES SOCIALES EN EL TRABAJO	56%	33%	17%	25%
RETROALIMENTACIÓN DE DESEMPEÑO	56%	67%	25%	25%
RELACIÓN CON LOS COLABORADORES	0%	33%	17%	0%
CLARIDAD DEL ROL	56%	33%	17%	50%
CAPACITACIÓN	44%	22%	58%	65%
PARTICIPACIÓN Y MANEJO DEL CAMBIO	56%	22%	58%	35%
OPORTUNIDADES PARA USO Y DESARROLLO DE HABILIDADES	33%	22%	17%	15%
CONTROL Y AUTONOMÍA SOBRE EL TRABAJO	33%	33%	33%	70%
DEMANDAS AMBIENTALES Y DE ESFUERZO FÍSICO	22%	78%	42%	55%
DEMANDAS EMOCIONALES	100%	100%	100%	95%
DEMANDAS CUANTITATIVAS	0%	22%	17%	70%
INFLUENCIA DEL TRABAJO SOBRE EL ENTORNO	0%	11%	0%	10%
EXIGENCIAS DE RESPONSABILIDAD DEL CARGO	33%	44%	8%	35%
DEMANDAS DE CARGA MENTAL	0%	22%	22%	55%
CONSISTENCIA DEL ROL	33%	11%	8%	15%
DEMANDAS DE LA JORNADA DE TRABAJO	0%	11%	8%	10%
RECOMPENSAS DERIVADAS DE LA PERTENENCIA A LA ORG.	44%	56%	50%	35%
RECONOCIMIENTO Y COMPENSACIÓN	44%	78%	50%	50%
TIEMPO FUERA DEL TRABAJO	0%	11%	8%	25%
RELACIONES FAMILIARES	0%	11%	0%	5%
COMUNICACIÓN Y RELACIONES INTERPERSONALES	33%	33%	25%	30%
SITUACIÓN ECONÓMICA DEL NÚCLEO FAMILIAR	11%	44%	8%	10%
CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y DE SU ENTORNO	22%	33%	17%	30%
INFLUENCIA DEL ENTORNO EXTRALABORAL SOBRE EL TRABAJO	11%	44%	42%	15%
DESPLAZAMIENTO VIVIENDA-TRABAJO-VIVIENDA	11%	89%	75%	55%
EVALUACION DEL ESTRÉS	33%	56%	25%	55%

Tabla tomada del estudio

El autor citó que, como resultados de las encuestas realizadas, se evidenció que las altas demandas emocionales en la atención a pacientes en las distintas clínicas obtuvieron un valor porcentual semejante entre el 95-100%, el escaso reconocimiento y compensación en el desarrollo de sus labores, obtuvieron valores porcentuales en tres de las cuatro clínicas evaluadas con valores entre 78-50%, la baja percepción de recompensa derivada de la pertenencia a las organizaciones y demás tienen un gran porcentaje de riesgo alto en las y los participantes.

Cabe resaltar que en el caso específico de las clínicas en cuestión, el trabajo emocional no corresponde a expresiones emocionales predeterminadas por la organización como ocurre en otros trabajos como son los casos de azafatas, cajeras, comerciales, camareros o educadores; sino que tiene que ver con la transferencia emocional que los empleados reciben directamente de los pacientes al ser testigos de sus estados emocionales de ira, tristeza, alegría, frustración, entre otras. A esto se suma el excesivo compromiso con los pacientes (Neira, 2015).

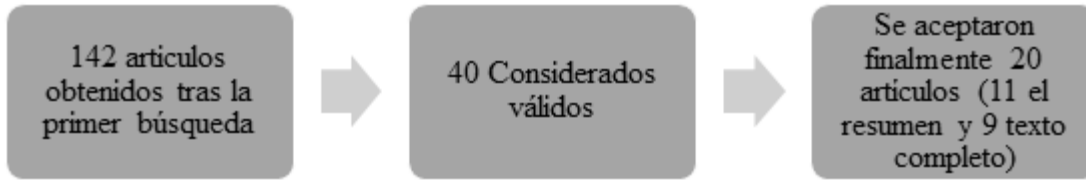
Adicionalmente, dentro de las conclusiones el autor expone que las ARL y EPS deben realizar una retroalimentación permanente a las empresas sobre los aspectos generales de salud de los empleados, ya que no se cuenta con datos al respecto. Los profesionales perciben un bajo nivel de riesgo frente al dominio liderazgo y relaciones sociales en el trabajo debido a las buenas relaciones que se establecen con sus superiores y subalternos. Es necesario mencionar que las demandas emocionales representan para los profesionales un nivel de riesgo muy alto ya que deben atender a pacientes enojados, tristes, enfermos y a las familias cuidadoras (Neira, 2015).

Como conclusiones sociodemográficas, el autor señaló que la mayor parte de los trabajadores son mujeres con un 66% de los profesionales y un 82% de los auxiliares: la clínica con mayor personal femenino fue la clínica 4. No existen diferencias significativas en promedios de edad entre profesionales y auxiliares: la mayoría de la población se encuentra en el rango de 20 a 40 años de edad. La mayor parte de los trabajadores son solteros. En los profesionales se observa un predominio de estratos socioeconómicos tres y cuatro (50%), mientras que en auxiliares se observa predominio del estrato socioeconómico dos (37%). No se establece si el pertenecer a un estrato es un factor que determine el grado de escolaridad. El tipo de vivienda propia predomina entre los dos tipos de población. La mayor parte de los profesionales reportó no tener personas a cargo, mientras que en la población de auxiliares es común estar a cargo de dos o más personas en su núcleo familiar.

7.1.4. Artículo 4

Para este estudio el autor realizó una búsqueda bibliográfica utilizando bases de datos científicas como PUBMED en la cual introducían palabras claves relacionadas con el tema a abordar. En la primera de éstas obtuvieron un total de 136 resultados que cumplían algunas de las características relacionadas, para la segunda y tercera búsqueda se obtuvieron resultados de 137 y 142 artículos, a los cuales se realizaron los criterios de inclusión teniendo en cuenta sólo a profesionales de la salud y que estuvieran estrictamente relacionados con los fisioterapeutas. En la siguiente grafica se muestra la depuración de los artículos obtenidos en primera instancia versus los que correspondían a los criterios de selección.

Figura 7. Depuración de los artículos vs criterios de inclusión



Fuente: Los autores

Se realizó una clasificación de los artículos seleccionados teniendo en cuenta las características de los siguientes tipos:

Tabla 4. Clasificación de los riesgos por artículos científicos

Riesgos Laborales	1ª Selección de Artículos	2ª Selección de artículos
Riesgos Ergonómicos	33	15
Riesgos Higiénicos	2	2
Otros Riesgos	5	3
Total	40	20

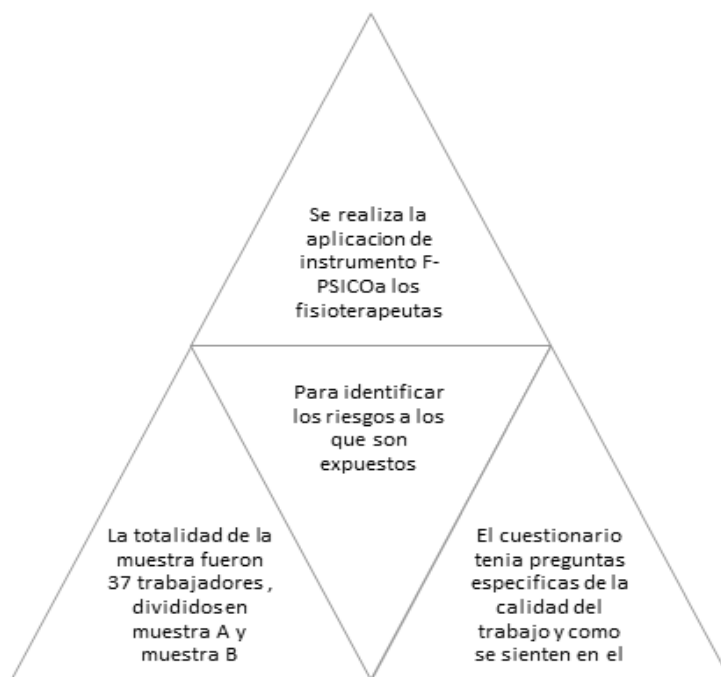
Fuente: Los autores

Según el autor, en cuanto a los denominados otros riesgos, destacan aquellas afecciones que deterioran el aspecto psicosocial de los fisioterapeutas, como lo son el estrés laboral y el síndrome de agotamiento “Burnout”. Este síndrome ocurre cuando un individuo ha alcanzado el estado de agotamiento físico y mental que, combinado con la sensación de frustración y fracaso personal, no le permite rendir a un nivel adecuado.

Cabe destacar dentro de la investigación que los riesgos laborales más conocidos y abordados por la literatura científica en el campo de la fisioterapia son los riesgos ergonómicos, pero adicionalmente se encuentran riesgos psicosociales en los cuales se destacan dos afectaciones: el estrés laboral y el síndrome de agotamiento o Burnout. Para profundizar en materia son necesarias más investigaciones que conlleven hacia aumentar el número de medidas preventivas eficaces, ya que actualmente tan solo se encuentran establecidas medidas de higiene personal. Por otro lado, es de gran importancia fomentar la investigación científica en este ámbito de la fisioterapia, toda vez que es necesario conocer cuáles son los principales riesgos laborales

7.1.5. Artículo 5

Figura 8. Desarrollo de la investigación

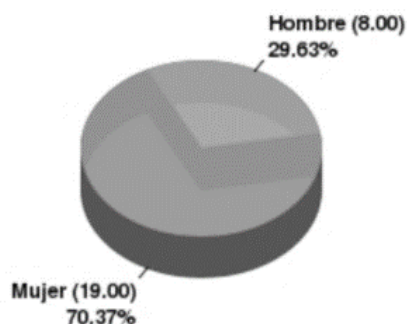


Fuente: Los autores

En la anterior grafica se evidencia cuál fue la metodología de desarrollo del proyecto. En este estudio se realizaron una serie de cuestionarios a una totalidad de 37 fisioterapeutas, y entre las preguntas se hacía referencia a las características propias del trabajo en el cual se encontraban actualmente y el grado de motivación o desinterés que presentan respecto del mismo.

Gráfica 105. Características de la población género y edad de la muestra A

SEXO	Nº	(%)
Hombre	8	29.63%
Mujer	19	70.37%
Total	27	100%



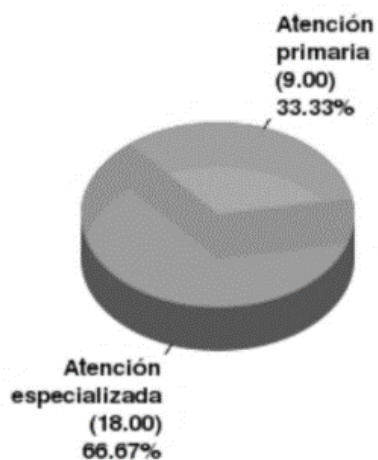
EDAD	Nº	(%)
21-35 años	8	29.63%
36-55 años	14	51.85%
56 o más años	5	18.52%
Total	27	100%

Gráfica tomada del estudio, Fuente: Los autores

En la anterior gráfica, se evidencian las características de la población a estudiar, dentro de las cuales se encuentra que la mayor población encuestada fueron mujeres, con un total de 19 y 8 hombres. El grupo etario más encuestado fue el de 35-55 años.

Gráfica 11. Descripción del puesto de trabajo de la muestra A

PUESTO DE TRABAJO ACTUAL	Nº	(%)
Atención primaria	9	33.33%
Atención especializada	18	66.67%
Total	27	100%

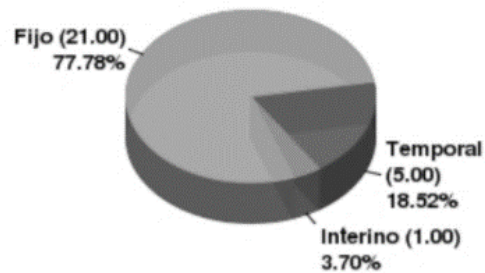


Gráfica tomada del estudio, Fuente: Los autores

En la anterior gráfica se evidencia el tipo de trabajo actual que presentan los encuestados de esta muestra, se evidencia que el mayor número de población se encuentra en atención especializada, que cuenta con 18 personas y en atención primaria se encuentran 9 personas.

Gráfica 126. Tipo de contratación con la empresa de la muestra A

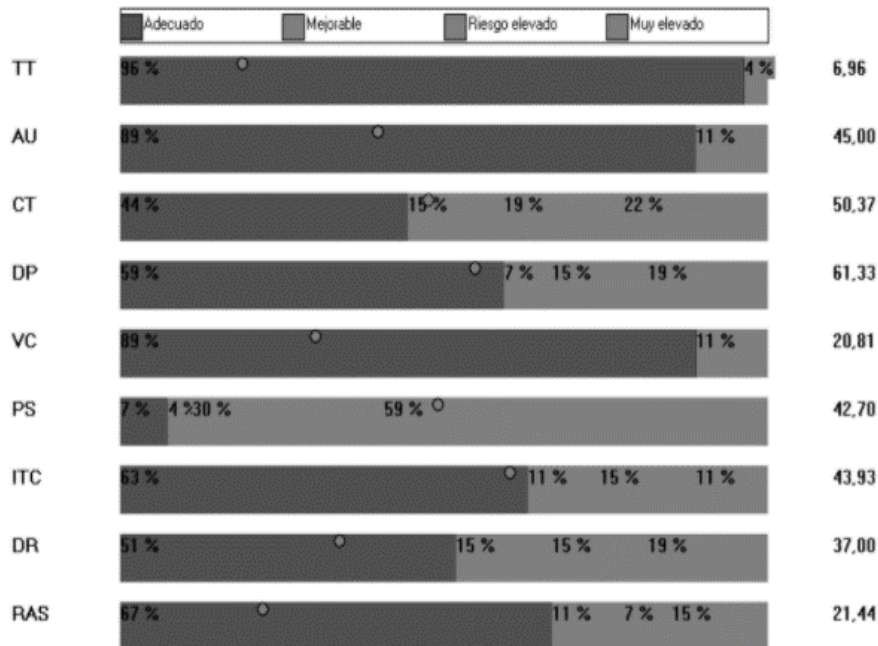
VÍNCULO CON LA EMPRESA	Nº	(%)
Fijo	21	77.78%
Interino	1	3.7%
Temporal	5	18.52%
Total	27	100%



Gráfica tomada del estudio, Fuente: Los autores

En la gráfica anterior se evidencia el tipo de vinculación que cada uno de los trabajadores tiene con la empresa, encontrando que, la mayor población tiene un tipo de vinculación a término fijo con 21 personas, seguido de contrato a término temporal con 5 personas.

Gráfica13 . Perfil valorativo muestra A

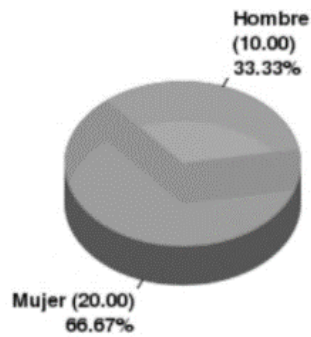


Gráfica tomada del estudio, Fuente: Los autores

En la gráfica anterior se evidencian los resultados de la aplicación de la encuesta, valorado por nivel de riesgo, encontrando los siguientes hallazgos, en primer lugar, destaca sobre los demás el nivel de riesgo asociado al factor Participación/Supervisión (59% de la muestra en riesgo muy elevado y un 30% en riesgo elevado). A continuación, pero con niveles de riesgo notablemente inferiores, encontraríamos los factores Carga de Trabajo (22% en riesgo muy elevado y 19% en riesgo elevado); Desempeño de Rol (19% en riesgo muy elevado, 15% en riesgo elevado y 15% en riesgo moderado); y Demandas Psicológicas (19% en riesgo muy elevado, 15% en riesgo elevado y 7% en riesgo moderado). El resto de factores no presentan niveles de riesgo significativos, con más del 60% de la muestra en situación aceptable en todos ellos. Destacan en el polo positivo los factores de Tiempo de Trabajo y Variedad/Contenido del Trabajo.

Gráfica 14. Características de la población género y edad de la muestra B

SEXO	Nº	(%)
Hombre	10	33.33%
Mujer	20	66.67%
Total	30	100%



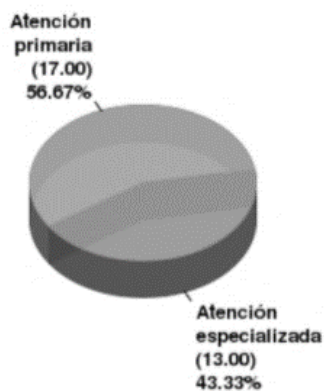
EDAD	Nº	(%)
21-35 años	7	23.33%
36-55 años	18	60%
56 o más años	5	16.67%
Total	30	100%

Gráfica tomada del estudio, Fuente: Los autores

En la anterior gráfica, se evidencian las características de la población a estudiar, dentro de estas características encontramos que la mayor población encuestada fueron mujeres, con un total de 20 y 10 hombres y nuevamente el grupo etario con mayor población fue el de 35-55 años.

Gráfica 15. Características de la población género y edad de la muestra B

PUESTO DE TRABAJO ACTUAL	Nº	(%)
Atención primaria	17	56.67%
Atención especializada	13	43.33%
Total	30	100%

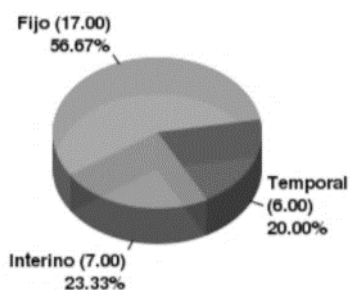


Gráfica tomada del estudio, Fuente: los autores

En la anterior gráfica se evidencia el tipo de trabajo actual que presentan los encuestados de esta muestra, se evidencia que el mayor número de población se encuentra en atención primaria, que cuenta con 17 personas y en atención especializada se encuentran 13 personas.

Gráfica 16. Tipo de contratación con la empresa de la muestra B

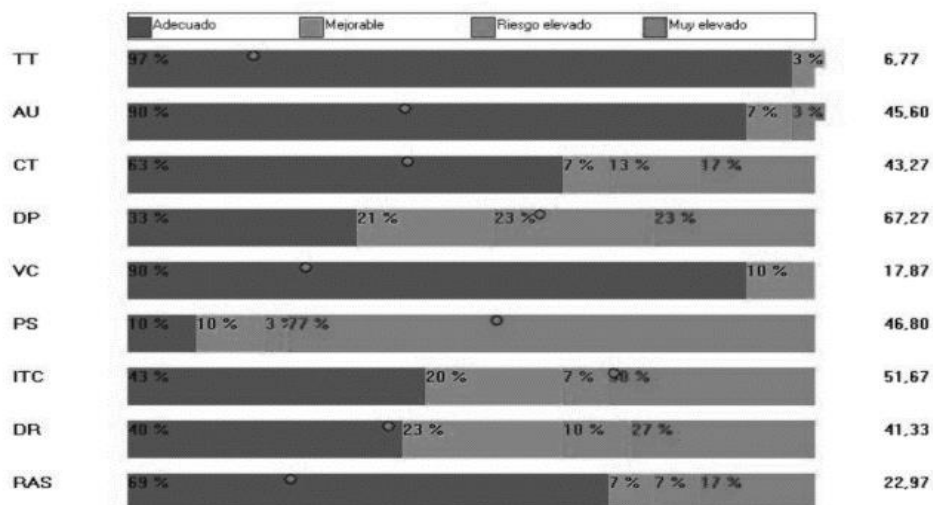
VÍNCULO CON LA EMPRESA	Nº	(%)
Fijo	17	56.67%
Interino	7	23.33%
Temporal	6	20%
Total	30	100%



Gráfica tomada del estudio, Fuente: Los autores

En la gráfica anterior se evidencia el tipo de vinculación que cada uno de los trabajadores tiene con la empresa, encontrando que, la mayor población tiene un tipo de vinculación a término fijo con 17 personas, seguido de contrato interino con 7 personas.

Gráfica 17. Perfil valorativo muestra B



Gráfica tomada del estudio, Fuente: Los autores

En la gráfica anterior se evidencian los resultados de la aplicación de la encuesta, valorado por nivel de riesgo, encontrando los siguientes hallazgos, al igual que en la muestra A, destaca claramente sobre los demás el nivel de riesgo asociado al factor Participación/Supervisión (77% de la muestra en riesgo muy elevado, 3% en riesgo elevado y 10% en riesgo moderado). A continuación, se hallan los factores Demandas Psicológicas (23% en riesgo muy elevado, 23% en riesgo elevado y 21% en riesgo moderado); Interés por el Trabajador/Compensación (30% en riesgo muy elevado, 7% en riesgo elevado y 20% en riesgo moderado); y Desempeño de Rol (27% en riesgo muy elevado, 10% en riesgo elevado y 23% en riesgo moderado). El resto de factores presentan niveles de riesgo mínimo para más del 60% de la muestra (situación aceptable) en todos los casos. Destacan en el polo positivo los factores de Tiempo de Trabajo, Variedad/Contenido del Trabajo y Autonomía.

8. Análisis financiero

Tabla 5. Análisis financiero del proyecto

ÍTEM	CANTIDAD	TIEMPO	TOTAL
1. Personal			
Honorarios del investigador	3	\$ 500.000	\$ 1.500.000
2. Equipos			
Equipos de Cómputos	3	\$ 250.000	\$ 750.000
Internet	3	\$ 180.000	\$ 540.000
Impresoras	0	\$ 0	\$ 0
3. Viajes			
Viáticos	0	\$ 0	\$ 0
Transporte	0	\$ 0	\$ 0
4. Materiales			
Usb, CD. Etc.	2	\$ 20.000	\$ 40.000
Equipos de comunicación	3	\$ 650.000	\$ 1.950.000
Fotocopias	0	\$ 0	\$ 0
5. Equipo técnico			
Software	1	\$ 40.000	\$ 40.000
Actualización	1	\$ 100.000	\$ 100.000
Arreglos técnicos	1	\$ 80.000	\$ 80.000
6. Otros			
Imprevistos			\$ 120.000
Total:			\$ 5.120.000

Fuente: Los autores

9. Conclusiones

Por medio de la revisión sistemática que se realizó en esta investigación se identificaron los antecedentes y estudios previos que se han realizado acerca del tema de investigación, en lo cual se puede inferir que, los riesgos psicosociales, aunque ha sido un tema relativamente nuevo, ya se han realizado estudios a cerca de las alteraciones que pueden causar alteraciones en la salud mental e incluso física de los colaboradores, en el desarrollo de este trabajo se puede evidenciar que estos factores de riesgo presentan serias consecuencias en el desempeño del rol del trabajador, el desarrollo de tareas y en las actividades familiares.

Gracias a la investigación realizada se llegó a la conclusión que los principales factores de riesgo psicosociales que afecta al personal terapéutico son el dinamismo laboral, el ambiente laboral, el diseño de los puestos de trabajo, las relaciones interpersonales, la carga de trabajo, el desempeño de rol, las demandas psicológicas y/o emocionales. Estos factores de riesgo se consideran factores intrínsecos y estos factores a su vez en una exposición alta generan patologías de origen psicológico, afectando el desempeño del trabajador en sus actividades laborales, su salud mental y creando patrones de ausentismo.

Por otra parte, se evidenció que en la mayoría de los estudios las demandas emocionales son las más frecuentes afectan al personal terapéutico en los centros asistenciales, ya que tienen mayor interacción con los pacientes y tienden crear una sobrecarga de emociones, debido a que, el individuo debe verse como una persona activa y que representa un rol dentro de la sociedad, a su vez, el escaso reconocimiento y la poca compensación en el desarrollo de las labores, las cuales suelen ser causales de desmotivación laboral.

El presente estudio brinda bases de apoyo para evaluar de manera detallada los factores de riesgo psicosocial y profundizar en el análisis de los mismos, con énfasis en terapeutas

físicos en los centros sanitarios de atención ambulatoria y hospitalaria en Colombia. Teniendo en cuenta la bibliografía consultada a través de fuentes de información digital, se hizo una selección de artículos que cumplieran con los criterios de evaluación y análisis planteados en los criterios de inclusión. Por lo tanto, se concluyó que los riesgos laborales más conocidos y de los cuales hay más literatura siguen siendo los riesgos biomecánicos, físicos y ergonómicos. Por ende, resulta imprescindible ahondar en las investigaciones frente al riesgo psicosocial ya que, si bien es cierto que se encuentra información relacionada con el tema, los riesgos psicosociales

10. Recomendaciones

Según los hallazgos encontrados en la literatura y teniendo en cuenta que no se encuentra la suficiente información acerca del tema se deja abierto el camino para realizar más estudios acerca de cómo influyen los riesgos psicosociales en la salud de los trabajadores y como estos pueden afectar de manera directa en la realización de las actividades laborales. Adicionalmente, conociendo como pueden causar afectaciones este tipo de riesgos, se pueden plantear estrategias para prevenir la aparición de enfermedades y otras alteraciones asociadas a estos.

11. Bibliografía

- Aguirre, M. R. (2010). Evaluación ergonómica de carga mental y factores de riesgo psicosocial del trabajo, en profesionales, técnicos y administrativos de un centro de rehabilitación de salud mental privado. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, (10), Pág. 85 -97. doi:10.5354/0719-5346.2010.10563
- Bustillo, G. M., Rojas, M J., Sánchez, C. A., Sánchez, P. L., Montalvo, P. A.& Rojas, L. M. (2015). Riesgo psicosocial en el personal de enfermería. Servicio de urgencias en hospital universitario de Cartagena. *Duazary*, 12(1), 32–40.
- Casanova, J. R. (2016). EVALUACIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL . FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA, 1-185.
- Castro, M. N. P, (2018). Riesgos Psicosociales y Salud Laboral en Centros de Salud. *Ciencia & trabajo*, 20(63), 155-159.
- Fiesco. N. J. (2016). Factores psicosociales en el trabajo: diagnóstico y propuestas de intervención en cuatro instituciones de salud mental de la Sabana de Bogotá 2015-2016
- García, F.J.; Llorent, V. (2012). Educación preventiva, ergonómica y psicosocial del puesto de trabajo del fisioterapeuta en la mutua de accidentes laborales, *Trances*, 4(2):147-180.
- García. R. A, Gutiérrez. B. M, Bellón. S. J, Muñoz. B. C, Fernández. J & Navajas. C, (2015). Entorno psicosocial y estrés en trabajadores sanitarios de la sanidad pública:

diferencias entre atención primaria y hospitalaria, *Atención Primaria*, Volume 47, Issue 6, Pages 359-366.

Gil, P. R, (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 29(2), 237-241.

González, A. L & Polo G. C, (2013). Riesgos psicosociales y sus efectos en el personal del sector salud en Colombia. Un estudio comparativo. (tesis de grado). Universidad Sergio Arboleda, Bogotá.

Hernández, G. T J. (2016). Burnout en médicos de un hospital del sector público en el Estado de Hidalgo. *Agricultura, sociedad y desarrollo*, 15(2), 161-172.

Jiménez B. M, León C. B. (2010) Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Universidad Autónoma de Madrid . }

Leyton, P. C. E., Valdés, R. S. A. & Huerta, R. P. C. (2017). Metodología para la prevención e intervención de riesgos psicosociales en el trabajo del sector público de salud. *Revista de Salud Pública*, 19(1), 10-16.

López, M. R, García, S. A, & Pando, M, (2014). Factores de Riesgo Psicosocial y Burnout en Población Económicamente Activa de Lima, Perú. *Ciencia & trabajo*, 16(51), 164-169.

MinTIC. (2012). GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL. MIG, 22-27.

Moreno.J. B, (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(Supl. 1), 4-19.

- Parra, A. Y. M, Vargas. Q. V M. (2016) Percepción de riesgo psicosocial en los trabajadores del nuevo modelo de atención de la corporación nuestra IPS en la ciudad de Bogotá, año 2016. [Internet]. [Bogotá, Colombia]: Fundación Universitaria del área andina, escuela de posgrados.
- Peñalver. C.G, (2015). Ergonomía y Psicopsicología Aplicada:" síndrome Burnout en fisioterapeutas en Centros de Educación Especial".
- Quiñones. M. O, (2014). RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO EN FISIOTERAPEUTAS DE CENTROS SANITARIOS PÚBLICOS. 10.13140/RG.2.1.3592.0486.
- Rodríguez, A., & Rozo, A.M. (2014). Factores psicosociales intralaborales en profesionales con personal a cargo en la ciudad de Bucaramanga.
- Sanz, A. (2017). Prevención de riesgos laborales en fisioterapia: Revisión bibliográfica. Repositorio Universidad Miguel Hernandez, 9-29.
- Sarmiento, M. C. (2012). Factores de riesgo psicosocial intralaboral: diagnóstico en personal terapéutico asistencial.
- Vallejo, N. F. F, Rubio, O & Medranda, Z. R. G, (2019). Riesgos psicosociales en personal médico que labora en el Hospital Rodriguez Zambrano en Manta, Ecuador: Quito, Ecuador. Revista Dominio de las Ciencias, Vol. 5; Pag. 4-18.
- Velasco. P, (2012). Exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo: Guía Metodológica . Aseguradora Colpatria

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