

**Riesgos psicosociales y síntomas de estrés en psicólogos en una institución  
prestadora de salud de Tuluá**

**Karol Estefany Arango Celis**

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

**Unidad Central del Valle del Cauca  
Facultad de Ingenierías  
Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo  
2024**

**Riesgos psicosociales y síntomas de estrés en psicólogos en una institución  
prestadora de salud de Tuluá**

**Karol Estefany Arango Celis**

**Directora:  
Carold Vanessa Lozano Gómez  
Magister en Seguridad y Salud Ocupacional**

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

**Unidad Central del Valle del Cauca  
Facultad de Ingenierías  
Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo  
2024**

## Contenido

<b><i>Resumen</i></b> .....	<b>6</b>
<b><i>Introducción</i></b> .....	<b>7</b>
<b><i>Planteamiento del problema</i></b> .....	<b>8</b>
<b>Antecedentes del problema</b> .....	<b>8</b>
<b>Descripción del problema</b> .....	<b>10</b>
<b>Formulación de la pregunta problema</b> .....	<b>12</b>
<b><i>Justificación</i></b> .....	<b>13</b>
<b><i>Objetivos</i></b> .....	<b>16</b>
<b>Objetivo general:</b> .....	<b>16</b>
<b>Objetivos específicos:</b> .....	<b>16</b>
<b><i>Marco referencial</i></b> .....	<b>17</b>
<b>Marco teórico</b> .....	<b>17</b>
<b>Marco conceptual</b> .....	<b>21</b>
<b>Marco legal</b> .....	<b>23</b>
<b>Estado del arte</b> .....	<b>24</b>
<b><i>Metodología</i></b> .....	<b>27</b>
<b>Tipo de estudio</b> .....	<b>27</b>
<b>Operacionalización de las variables</b> .....	<b>27</b>
<b>Técnicas de recolección de datos</b> .....	<b>31</b>
<b>Desarrollo metodológico</b> .....	<b>31</b>
<b><i>Resultados</i></b> .....	<b>33</b>
<b>Caracterización socio-demográficamente la población objeto de estudio de la IPS de Tuluá</b> .33	<b>33</b>
<b>Determinación de los factores de riesgo intra y extra laborales de las terapeutas ABA de una IPS de la ciudad de Tuluá.</b> .....	<b>35</b>
<b>Identificación de los síntomas de estrés más frecuentes en las terapeutas ABA de una IPS de Tuluá</b> .....	<b>44</b>
<b><i>Conclusiones</i></b> .....	<b>46</b>
<b><i>Recomendaciones</i></b> .....	<b>49</b>
<b><i>Anexos</i></b> .....	<b>52</b>
<b>Anexo I Solicitud para el trabajo de grado</b> .....	<b>52</b>
<b>Anexo II Consentimiento informado</b> .....	<b>53</b>
<b><i>Referencias</i></b> .....	<b>55</b>

**Listas de tablas**

Tabla 1 Normatividad relacionada .....	23
Tabla 2 Artículo internacional sobre factores de riesgo psicosocial y burnout.....	24
Tabla 3 Artículo nacional sobre factores de riesgo psicosocial.....	25
Tabla 4 Artículo regional sobre factores fatiga física y mental.....	25
Tabla 5 Artículo local sobre el burnout en personal de la salud.....	26
Tabla 6 Operacionalización de las variables .....	27
Tabla 7 Operacionalización de las variables de dominios intralaborales.....	28
Tabla 8 Operacionalización de las variables de las dimensiones extralaborales .....	30
Tabla 9 Planteamiento metodológico .....	31
Tabla 10 Perfil sociodemográfico .....	33
Tabla 11 Edad de los y las terapeutas y tiempo de antigüedad en la IPS.....	34
Tabla 12 Personas a cargo y estrato social de los y las terapeutas .....	34
Tabla 13 Síntomas de estrés predominantes en los y las terapeutas .....	45

**Lista de figuras**

Figura 1 Dominio de recompensas .....	35
Figura 2 Dominio de liderazgo y relaciones sociales en el trabajo.....	37
Figura 3 Dominio de control sobre el trabajo.....	38
Figura 4 Dominio de demandas de trabajo.....	40
Figura 5 Factores de riesgo psicosocial extralaboral .....	43
Figura 6 síntomas de estrés.....	44

## Resumen

La presente investigación identifica los riesgos psicosociales intra y extralaborales a los que se pueden encontrar expuestos los terapeutas ABA (Applied Behavior Analysis o Análisis de Conducta Aplicado) de una IPS de Tuluá – Valle, además de conocer los síntomas de estrés que prevalecen en esta población. La búsqueda de información permite reconocer un vacío teórico frente a las investigaciones de riesgos psicosociales en el personal de la salud mental, centrando el tema de interés en el personal de la salud como enfermería o medicina, es por esto que los riesgos a los que se encuentra expuestos los y las psicólogas resulta un tema de interés teniendo en cuenta que son quienes cuidan de la salud mental de los usuarios, en este caso de niños diagnosticados con autismo. Para esto se aplica la ficha de datos generales, el cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral, el cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral y el cuestionario de síntomas de estrés que se encuentran en la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, esta se adopta por la Resolución 2764 de 2022. Los resultados permiten identificar riesgo alto en diferentes dimensiones intralaborales como las recompensas, características del liderazgo, claridad del rol, capacitación, demandas emocionales, en cuanto al estrés se identifica que los tipos de malestar que predominan son el fisiológico y el intelectual, en este sentido sugiere mejorar en estas dimensiones para fortalecer la salud y el desempeño de los y las terapeutas ABA disminuyendo además sus síntomas de estrés.

**Palabras clave:** Psicólogos – personal de la salud – riesgo psicosocial – discapacidad – estrés

## Abstract

This research identifies the intra- and extra-occupational psychosocial risks to which ABA (Applied Behavior Analysis) therapists of an IPS in Tuluá - Valle may be exposed, in addition to knowing the symptoms of stress that prevail in this population. The search for information allows recognizing a theoretical gap regarding research on psychosocial risks in mental health personnel, focusing the topic of interest on health personnel such as nurses or doctors, which is why the risks to which psychologists are exposed are a topic of interest considering that they are the ones who take care of the mental health of users, in this case children diagnosed with autism. For this purpose, the general data sheet, the questionnaire of intralaboral psychosocial risk factors, the questionnaire of extralaboral psychosocial risk factors and the questionnaire of stress symptoms found in the battery of instruments for the evaluation of psychosocial risk factors, adopted by Resolution 2764 of 2022, were applied. The results allow identifying high risk in different intralaboral dimensions such as rewards, leadership characteristics, role clarity, training, emotional demands, in terms of stress it is identified that the types of discomfort that predominate are physiological and intellectual, in this sense suggests improving in these dimensions to strengthen the health and performance of ABA therapists and also decreasing their stress symptoms.

**Key words:** Psychologists - health personnel - psychosocial risk - disability - stress.

## Introducción

La presente investigación permite conocer inicialmente un vacío teórico frente al estudio del riesgo psicosocial al que están expuestos los trabajadores de la salud mental dado que los estudios se centran en el campo de la medicina y enfermería, es por esto que resulta relevante desarrollar el tema al identificar los principales riesgos psicosociales y síntomas de estrés de terapeutas ABA (Applied Behavior Analysis o Análisis de Conducta Aplicado) de una institución prestadora de servicios de salud de Tuluá en el año 2024, dado que aporta conocimiento frente a un vacío teórico y social.

Ahora bien, es por esto que se retoma la resolución 2764 de 2022 la cual adopta la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, aplicando específicamente la ficha de datos generales, el cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral, el cuestionario de síntomas de estrés.

Este instrumento se aplica al total de terapeutas pertenecientes a la institución, se identifica riesgo alto en las dimensiones intralaborales como las recompensas, características el liderazgo, claridad del rol, capacitación y demandas emocionales, en cuanto al estrés se identifica que predominan los síntomas fisiológicos e intelectuales.

Finalmente, esta investigación permite conocer los factores de riesgo psicosocial la que se encuentran expuestos los y las terapeutas, de esta manera se pretende tomar acciones frente al tema para mejorar las condiciones de trabajo de los empleados.

## **Planteamiento del problema**

### **Antecedentes del problema**

Según Gil-Monte (2012) los factores psicosociales se relacionan con la tarea que se debe desempeñar, el puesto de trabajo y el entorno en el que este se desarrolla, estos factores influyen directamente en el desempeño laboral y en aspectos personales del trabajador, ya sea de manera positiva promoviendo el desarrollo personal del individuo o de manera negativa perjudicando la calidad de vida.

Los factores psicosociales en el trabajo consisten en las interacciones que se dan en el mismo teniendo en cuenta el medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, además de las capacidades y necesidades del trabajador, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, es así como esto influyen a través de las percepciones y experiencias (Seguridad, S. 1984).

Ahora bien, los riesgos psicosociales se asocian a aspectos como las características de la tarea, características de la organización, características del empleo y la organización del tiempo de trabajo, estos incluyen elementos como la carga laboral, monotonía, automatización, ritmo de trabajo, comunicación e información, salario, estabilidad en el empleo, condiciones físicas del trabajo, duración y tipo de jornada, entre otros (Gil-Monte. 2012).

Los riesgos psicosociales se encuentran en cualquier profesión sin importar el rol que se desempeñe dado que desde la historia e inicio del trabajo este ocasionó y sigue ocasionando daños físicos, sociales y/o psicológicos desde cualquier campo de acción (Velázquez Narváez, et al, 2014).

Castro Méndez (2018), propone riesgos psicosociales como las exigencias psicológicas emocionales y sensoriales, minimizar o esconder las emociones propias, la



claridad del rol, la doble presencia, el riesgo por la influencia, la estima, la relación con superiores y compañeros, las altas exigencias psicológicas de centros de salud y el estrés que implica la ambigüedad del rol pueden desencadenar conflictos en el desempeño del rol y las relaciones interpersonales.

En relación a esto se retoma el modelo demanda – control – apoyo social, dado que este permite explicar la demanda emocional, el control y autonomía del trabajo de la mano con el apoyo social que recibe el trabajador; el desnivel entre estos generaría desequilibrio entre esfuerzo – recompensa que se refleja en un riesgo para la salud o estrés, la organización, asignación de trabajo, la cultura y el estilo de liderazgo son factores que influyen en esto y en la calidad del servicio que se brinda a los pacientes (Martínez Jaime., et al. 2012).

En el sector de la salud los riesgos psicosociales se incrementan por la labor propia y las condiciones de ésta, dado que se habla de la atención al ser humano mismo, su bienestar, su dolor y las implicaciones éticas y morales que tienen las decisiones que se toma al intervenir en la vida de otro individuo, así mismo influyen los modelos de contratación, la carga de usuarios, la diversidad de funciones y el ritmo de trabajo (Vásquez, et at., 2019. Leyton, et al., 2017).

Otro factor que se debe resaltar es la relación de la profesión y el género dado que muchas de las labores del sector salud como la enfermería o psicología son desempeñadas en su mayoría por mujeres, en este caso desdibujan las líneas del rol de hogar y rol de trabajo puesto que por el ambiente cultural patriarcal es la mujer quien ha tomado responsabilidad en el hogar, teniendo entonces dos factores a los cuales dedicar tiempo y atención (Vásquez., et al, 2019).

Esta idea también es expuesta por Ansoleaga, (2015) reconociendo que estas profesiones son desempeñadas principalmente por mujeres que se ven confrontadas por el desbalance de esfuerzos - recompensas (debido a su labor doméstica y laboral) que se ven

reflejados en amenaza frente a la renuncia laboral, cambio de profesión, ausentismo laboral, violencia en el trabajo, interferencia en la atención - concentración - cognición, dado que se presentan gran exposición a dificultades en salud mental y riesgos psicosociales.

A partir de esto es preciso entonces pensar en lo que significan los factores de riesgo psicosocial y todo lo que abarca este dado que la carga mental que implican los lugares de trabajo a los individuos interfiere más allá del desempeño laboral afectando el espacio personal de los mismos, que además ha estado en constante evolución desde hace 30 años y se mantiene en el ambiente laboral como elementos clave de bienestar (Ceballos Vásquez, et al. 2014).

### **Descripción del problema**

Las y los terapeutas ABA (Applied Behavior Analysis o Análisis de Conducta Aplicado), brindan terapia a niños y jóvenes diagnosticados con autismo, estas tienen como objetivo modificar conductas desadaptativas y promover las adaptativas para mejorar la participación en sociedad además de fomentar habilidades de autonomía, inicialmente se identifican las conductas a intervenir, después se traza un plan de acción para modificar las mismas mediante estrategias y herramientas según la necesidad de cada usuario.

Las terapias se pueden cumplir en la IPS, el colegio o el domicilio del usuario, en este sentido, el espacio en el que se realiza la intervención también es un aspecto que se debe tener presente dado que la adecuación de las instalaciones es variable y en ocasiones no modificable por lo que se podrían presentar falencias en relación al mobiliario o instalaciones.

El desarrollo de la tarea implica constante atención en dos factores que son la responsabilidad por la integridad del usuario y el conteo de conductas a modificar o conductas blanco. En el espacio de la terapia se encuentran el o la terapeuta y el usuario sin

importar el contexto en el que se desarrolle, es por esto que la responsabilidad sobre el bienestar del usuario recae en los terapeutas, además, se deben concentrar en el conteo de la emisión de conductas puesto que de esta manera se mide el avance o retroceso de las intervenciones.

Ahora bien, el ejercicio terapéutico involucra la comunicación entre profesional y acudiente ya sea de resultados, avances o modificaciones del proceso que se está desarrollando, esto implica estar expuesto a variables de la personalidad del usuario y su acudiente. Es importante señalar que algunas personas diagnosticadas con autismo pueden presentar agresiones a otros ante la frustración, enojo o situaciones que le impliquen incomodidad, en este sentido, los y las terapeutas pueden estar expuestos a agresiones físicas por parte del usuario.

En este sentido, se hace alusión a la demanda emocional a la que está expuesto el o la terapeuta por factores que no puede controlar y por ende el llamado a mantener la calma y mostrarse neutro en las intervenciones aunque no se sienta de esta manera, las jornadas laborales que pueden ser pesadas por cuestiones propias del diagnóstico, los escenarios poco adecuados, la comunicación con los padres para su acompañamiento en el proceso o la incertidumbre laboral por el tipo de contratación (prestación de servicios).

Ahora bien, la claridad del rol, el liderazgo y el apoyo que perciben los y las terapeutas juegan un papel importante en el desarrollo de su labor ya que esto puede llevar a generar una fractura en las relaciones con la jefatura o incluso entre pares, influyendo entonces en el ambiente laboral y las condiciones de trabajo. Estas relaciones pueden cumplir una función de protección o riesgo para los terapeutas afectando el desempeño laboral y situaciones personales dado que la frustración o realización personal se ven reflejadas en el desarrollo de la tarea.

En este orden de ideas es preciso mencionar la necesidad del cuidado al cuidador, es decir, la labor del psicólogo se centra en cuidar del otro, pero en ocasiones esto puede implicar el ignorar el cuidado propio.

### **Formulación de la pregunta problema**

¿Cuáles son los principales riesgos psicosociales y síntomas de estrés que enfrentan las terapeutas ABA en una IPS en el Valle del Cauca?

## Justificación

Teniendo en cuenta lo expuesto en la Resolución 2764 de 2022 la cual adopta la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, la Guía Técnica General para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora y sus protocolos específicos y se dictan otras disposiciones.

Se retoma que las Encuestas Nacionales de Condiciones de Salud y Trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales realizadas por el Ministerio del Trabajo entre los años 2007 y 2013 permitió identificar la presencia de factores de riesgo psicosociales como prioritarios dado que los trabajadores manifiestan estar expuestos a estos y altos niveles de estrés.

Así mismo, bajo esta Resolución en el considerando se tiene que la Ley 1616 de 2013, en su artículo 9° establece que:

“las Administradoras de Riesgos Laborales dentro de las actividades de promoción y prevención en salud deberán generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, y deberán garantizar que sus empresas afiliadas incluyan dentro de su Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores”.

Ahora bien, continuando con el considerando se retoma la Resolución 2646 de 2008 la cual define

“las responsabilidades de los diferentes actores sociales en cuanto a la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, así como el

estudio y determinación del origen de patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional, y señala en el artículo 10 que “(...)los factores psicosociales deben ser evaluados objetiva y subjetivamente, utilizando los instrumentos que para el efecto hayan sido validados en el país”.

En este orden de ideas, la presente investigación permite en primer lugar dar cumplimiento a la normativa y guiarse bajo esta para su aplicación, adicionalmente logra identificar los principales riesgos psicosociales y síntomas de estrés a los que se encuentran expuestos los y las terapeutas.

Es importante mencionar que por medio de la búsqueda de investigaciones anteriores se logra evidenciar un vacío teórico relacionado directamente al tema de riesgos psicosociales en psicólogos, es por esto que resulta importante el desarrollo del tema de investigación ya que esta permite conocer la presencia e influencia de los factores de riesgos psicosocial en el desarrollo de la labor puesto que en este ejercicio el interés se inclina en quien recibe el servicio de salud mental pero no en quien lo presta.

Los factores de riesgo psicosociales interfieren en el desempeño de quien realiza la tarea, dado que según la percepción o exposición a estos los trabajadores cuentan con factores protectores o de riesgo que puede generar incluso enfermedades laborales a razón de esto como los dolores físicos, las dificultades en el aparato locomotor y/o digestivo, la irritabilidad, las alteraciones en el sueño, entre otras que han sido identificadas en el Decreto 1477 de 2014.

En relación y teniendo en cuenta las investigaciones sobre el tema se debe resalta que los y las terapeutas están expuestos a demandas emocionales, a poca claridad de sus roles, e incluso a dificultades en las relaciones con la jefatura y los pares. En este orden de ideas, investigar sobre el tema resulta beneficioso dado que permite generar un conocimiento contextualizado de los factores de riesgo a los que se cuentan expuestos los y las terapeutas.

Finalmente, teniendo en cuenta estos factores se pueden tomar decisiones frente al manejo que se da a los mismos, a los y las terapeutas y a la calidad del servicio que se está ofertando; la presencia de estos factores en un nivel alto puede influir en su desarrollo laboral además de personal, por ende, debe verse como oportunidades de cambio para ofrecer un ambiente laboral adecuado, seguro y agradable a sus trabajadores con el fin de mejorar su calidad de vida y la calidad de la prestación del servicio al usuario, adicionalmente, se aportaría información frente al vacío teórico que se presenta.

## Objetivos

### Objetivo general:

- Determinar los principales riesgos psicosociales y síntomas de estrés de las terapeutas ABA de una IPS de Tuluá en el año 2024.

### Objetivos específicos:

- Caracterizar socio-demográficamente la población objeto de estudio de la IPS de Tuluá.
- Identificar los factores de riesgo intra y extra laborales de las terapeutas ABA de una IPS de la ciudad de Tuluá.
- Identificar los síntomas de estrés más frecuentes en las terapeutas ABA de una IPS de Tuluá.



## Marco referencial

### Marco teórico

Jiménez & León. (2010) define el riesgo psicosocial como una consecuencia de la organización de la labor que puede afectar la salud del trabajador, resalta además que en 1970 inicia el interés formal por la relación entre los factores psicosociales y la salud de los trabajadores, en varios años de investigaciones sobre el tema se ha identificado que las condiciones del trabajo es un elemento importante a tener en cuenta dado que de este se desprenden otras cuestiones como la esfera social, la salud y el desempeño ya sea positivo o negativo, además de la cultura, el liderazgo y/o el clima organizacional.

Esta idea es apoyada por Neffa (2015) quién propone el riesgo psicosocial como una relación entre el manejo de la empresa u organización, el trabajo que debe desarrollar cada individuo, las condiciones en que se cumple con dicha actividad y los vínculos que se forjan, influyendo en factores físicos, sociales y psicológicos, dado que el malestar se empieza a reflejar en estos campos como enfermedades, aislamiento, cansancio y demás. Los efectos de estos riesgos son proporcionales a la frecuencia con la que el trabajador se ve expuesto a los mismos, a las estrategias de afrontamiento que cada trabajador posee, las redes de apoyo con las que cuenta ya sean familiares o sociales, los recursos económicos y el nivel de formación académica.

Ahora bien, los factores de este riesgo primero se extienden en tiempo y espacio pues se mantienen si no se realiza la intervención adecuada además de encontrarse en distintas actividades a diferencia de otros factores de riesgo que se encuentran localizados, segundo son difíciles de objetivar dado a que son susceptibles a experiencias individuales que varían para todos incluso al presentar pruebas, tercero afecta a otros riesgos dado que el sujeto se compone desde lo bio-psicosocial, cuarto tiene escasa cobertura legal en comparación con otros riesgos, sin embargo, con los años y la relevancia que ha tomado se ha ido

desarrollando normatividad para esta, quinto, está moderado por otros factores que dependen de la percepción de cada sujeto, y sexto la dificultad de intervención dado que al ser una experiencia subjetiva e individual influye el clima, la cultura organizacional e incluso el liderazgo (Jiménez & León. 2010).

A partir del protocolo de intervención de factores de riesgos psicosociales para trabajadores de la salud y asistencia social (Mintrabajo, 2016) se han identificado factores de riesgo psicosocial como lo son las demandas emocionales y cargas mentales referente al autocontrol, represión de emociones, expuestos a situaciones de estrés o vulnerabilidad, la influencia del trabajo en el entorno extralaboral al tomar tiempo de descanso o familiar para actividades laborales, el ambiente y esfuerzo físico debido a los movimientos repetitivos y/o malas posturas, responsabilidad del cargo dado que se es responsable de otros y la recompensa frente a la labor realizada puesto que el tipo de contratación en ocasiones no es el esperado y genera incertidumbre.

En relación a esto en la Batería de Riesgos Psicosociales se proponen los siguientes factores de riesgo intralaborales: demandas del trabajo, control, liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, recompensa; factores de riesgo extralaborales: Tiempo fuera del trabajo, relaciones familiares, comunicación y relaciones interpersonales, situación económica del grupo familiar, características de la vivienda y de su entorno Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo, desplazamiento vivienda trabajo vivienda (Ministerio de Protección Social, 2010).

Por otra parte, se encuentra el estrés como problemas que debe enfrentar el individuo que interfieren en la adaptación al entorno laboral, la constante exposición a este desemboca síntomas físicos como dolores, problemas digestivos, del corazón, fatiga, entre otros, y dificultades personales como la desmotivación, irritabilidad, disminución de las relaciones

interpersonales, de manera que el sujeto se ve afectado no solo en su desempeño laboral sino también en su vida personal (Arón. 2016).

Algunas situaciones que se pueden presentar como estresantes son el acoso, el mal clima y cultura laboral, el mal liderazgo, no tener claras las funciones o el tema del trabajo ya que intervenciones en grupo, con jóvenes, niños, violencia o abusos hacen que el individuo esté expuesto además a carga emocional que en ocasiones debe ser reprimida, en situaciones de bajo estrés se retorna a la calma después de cumplir con la tarea o pasar el estímulo estresante y no se tienen consecuencias, sin embargo, cuando se mantiene y se está expuesto constantemente a este se puede desarrollar entonces el síndrome del burnout (Arón. 2016).

En relación a esto se propone el modelo de demandas/control de Karasek que permite conocer las demandas psicológicas a las que está expuesto el trabajador (atención, tiempo y cantidad de trabajo) y el control que tiene sobre las mismas, entendiendo el control como la autonomía (capacidad de decisión) y habilidades (obtener y mejorar capacidades) frente a la labor a desarrollar (Chiang et al., 2013).

Ahora bien, este modelo se basa en tres dimensiones 1) las demandas psicológicas, esta corresponde a cuanto se trabaja, es decir, el volumen de trabajo, tiempo bajo presión, nivel de atención, interrupciones, 2) el control, este permite saber que tanto control se tiene sobre las demandas del trabajo, en este sentido, hace referencia a la autonomía (control y decisiones de actividades) y desarrollo de habilidades (aprendizaje, creatividad, trabajo variado), 3) el apoyo social, este hace referencia al clima y relaciones que se establecen en el trabajo, por ende, puede actuar como moderador de ante una situación de estrés (Martínez, S. V. 2001).

Por estas variables el modelo permite predecir el riesgo de enfermedad relacionado con estrés y el comportamiento activo/pasivo; esta intervención accede a 4 condiciones de riesgo psicosocial como lo son 1) trabajos de tensión alta, son los niveles más bajos de

bienestar psicológico y los niveles más altos de síntomas y enfermedades, 2) trabajos activos, son exigencias son elevadas con elevada capacidad de decisión para afrontarlas (buena motivación y desarrollo), 3) trabajos de poca tensión, se dispone de una adecuada capacidad de control pero las exigencias son mínimas y 4) trabajos pasivos, no requiere mayor esfuerzo (perdida de motivación y desarrollo) (Chiang et al., 2013; Martínez, S. V. 2001).

Apropósito de los modelos de evaluación, se presenta el modelo del desequilibrio esfuerzo-recompensa, el esfuerzo hace referencia al esfuerzo extrínseco (demandas del trabajo) y esfuerzo intrínseco (motivación en relación a las demandas), las recompensas provienen del dinero, la estima y la seguridad laboral. En este sentido, el modelo se interesa en la relación de los factores psicosociales y la salud por medio de la evaluación del desequilibrio entre el esfuerzo que realiza el trabajador y como se ve recompensado (Luceño et al., 2005).

En este caso se tiene en cuenta que el trabajo implica un esfuerzo el cual se espera sea recompensado por medio del salario, la estima y la seguridad profesional esto le permite al individuo desarrollar su labor con mayor empeño dado que está de por medio la satisfacción de superación, sin embargo, la ausencia de ésta puede implicar un malestar en el ambiente y desempeño laboral (Fernández et al., 2005).

Las experiencias que vive el sujeto en el entorno laboral influyen en su autorregulación, es aspectos como la autoestima, la eficacia y el sentimiento de pertenencia a un grupo, de no ser así podría presentarse la ira, la depresión o la desmoralización que pueden tener como resultado enfermedades, los sujetos con mayor compromiso y necesidad de aprobación son más propensos a experimentar esto (Luceño et al., 2005).

Ahora bien, estos factores se mencionan debido a que tienen como resultado los riesgos psicosociales, que podrían desencadenar el estrés crónico laboral, agotando emocionalmente, fatigando y disminuyendo la capacidad de adaptación además de la

motivación y la respuesta laboral del individuo (Jiménez & León. 2010). Se ha identificado que el agotamiento está principalmente en el personal de la salud debido a la exposición pública, trabajo asistencial, sobrecarga de rol y tiempo de atención (Morán & Gil-Lacruz. 2016).

Los factores de riesgos se asocian además a la responsabilidad, toma rápida de decisiones y alta demanda emocional, es por esto que deben ser evaluados e intervenidos ya que de no ser así se puede presentar despersonalización, enfermedades, accidentes, desmotivación, absentismo, baja producción, consecuencias económicas y sociales (Madrid. 2013). El aspecto familiar también se ve afectado como consecuencia de los riesgos psicosociales a los que están expuestos los trabajadores, generando dificultades en el núcleo familiar (Garate Correa. 2017).

Finalmente, teniendo en cuenta los factores mencionados, se esperaría que el entorno laboral seguro y agradable promoviera el bienestar físico, mental y social de sus trabajadores con el fin de mantener la motivación, el esfuerzo y la salud de los mismos para brindar un mejor servicio y calidad de vida.

### **Marco conceptual**

La terapia del Análisis de Conducta Aplicada (ABA) tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de niños con dificultades en el aprendizaje, esta es desarrollada por profesionales en psicología con el curso correspondiente, se realiza de carácter individual debido a su intensidad horaria de 12 hasta 45 horas semanales.

Cada usuario cuenta con particularidades diferentes a pesar de tener el mismo diagnóstico, es por esto que las terapeutas ABA se ven enfrentadas a distintos retos, su objetivo principal es aumentar conductas adaptativas y reducir las desadaptativas, de esta manera se tendrá mejor calidad de vida.

Este proceso lleva distintos factores a tener en cuenta para la salud de la terapeuta dado que, si bien se enfoca en el paciente, esta se ve influenciada por la intensidad horaria, el escenario en que se desarrolla la terapia, el uso de medicamentos y la adecuada administración de estos, los hábitos de vida que implementen los padres, la presencia de agresividad y/o los acuerdos que se establecen con los acudientes para mejorar y mantener las conductas aprendidas en terapia.

Si bien estos no están en el control de la terapeuta interfieren de manera directa en el desempeño de los usuarios y por lo tanto el desgaste físico y mental, estando expuesta a agresiones, sobrecarga horaria, cansancio mental debido a la gestión de emociones ante la situación, cansancio físico por la somatización de estas o por las posturas inadecuadas en los lugares de trabajo.

La demanda emocional juega un papel importante en el desarrollo de las actividades ya que la gestión o no de estas hace que la psicóloga pueda tramitar frustraciones, tristezas, alegrías y demás emociones que se presentan en esta labor debido a que sus resultados son poco observables dado que requiere de un largo periodo de tiempo y variables que no están en su poder modificar, implicando retrocesos en el proceso y por lo tanto sentimientos de malestar.

Además de esto, se debe tener en cuenta que estas cargas emocionales, cargas personales y cargas laborales puede llevar a la terapeuta a límites que sobrepasan sus capacidades de adaptación y afrontamiento lo que puede generar elevados niveles de estrés que lleven al desgaste de la profesional (síndrome del burnout).

Finalmente, el personal de salud y de asistencia social se puede ver enfrentada a factores psicosociales como lo son las demandas emocionales y cargas mentales mencionadas anteriormente, la influencia del trabajo en el entorno extralaboral, el ambiente y esfuerzo físico, responsabilidad del cargo y la recompensa frente a la labor realizada.

## Marco legal

Tabla 1 *Normatividad relacionada*

<b>Título de la norma</b>	<b>Objeto</b>
Resolución 1075 de 1992	Por la cual se reglamentan actividades en materia de Salud Ocupacional.
Ley 1010 2006 Acoso laboral (Res. 652/1356)	Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.
Resolución 2646 DE 2008	Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.
Ley 1221 2008	Por la cual se establecen normas para promover y regular el Teletrabajo y se dictan otras disposiciones.
Ley 1257 2008	Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones
Resolución 1956 de 2008	Por la cual se adoptan medidas en relación con el consumo de cigarrillo o de tabaco.
Ley 1335 de 2009	Disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana. El Congreso de Colombia.
Resolución 1356 de 2012	Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 652 de 2012 (acoso laboral).
Ley 1566 2012	Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias" psicoactivas.
Ley 1616 de 2013	Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones.
Ley 1857 de 2017	Por medio de la cual se modifica la ley 1361 de 2009 para adicionar y complementar las medidas de protección de la familia y se dictan otras disposiciones.

Resolución 2404 2019 Complementa la 2646	Por la cual se adopta la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores Psicosociales y sus Efectos en la Población Trabajadora y sus Protocolos Específicos y se dictan otras disposiciones.
Resolución 089 de 2019	Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas.
Circular 0064 2020	Asunto: acciones mínimas de evaluación e intervención de los factores de riesgo psicosocial, promoción de la salud mental y la prevención de problemas y trastornos mentales en los trabajadores en el marco de la actual emergencia sanitaria por sars-cov-2 (covid-19) en Colombia.
Ley 2088 de 2021	Por la cual se regula el trabajo en casa y se dictan otras disposiciones
Ley 2101 2021	Por medio de la cual se reduce la jornada laboral semanal de manera gradual, sin disminuir el salario de los trabajadores y se dictan otras disposiciones.
Resolución 2764 de 2022	Por la cual se adopta la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora y sus protocolos específicos y se dictan otras disposiciones.
Ley 2191 de 2022	Por medio de la cual se regula la desconexión laboral - ley de desconexión laboral.

## Estado del arte

Tabla 2 *Artículo internacional sobre factores de riesgo psicosocial y burnout*

<b>Artículo internacional</b>		
<b>Título: Burnout y factores de riesgo psicosocial en el personal de un hospital de larga estancia.</b>	<b>Autor: M-J Merino-Plaza Hospital Doctor Moliner.</b>	<b>Año: 2018</b>
<b>Objetivos:</b> Evaluación, análisis e identificación de riesgos psicosociales y el síndrome del quemado y su relación en un hospital de media-larga estancia.		
<b>Descripción:</b> La exposición a factores psicosociales adversos incrementa la posibilidad de presentar enfermedades física y mentalmente, a mayor falta de relación entre la persona y su labor es mayor la incidencia del síndrome del quemado, esto como consecuencia de la poca flexibilidad al cambio y carga emocional, sin embargo, también se ha evidenciado que un seguimiento y acompañamiento adecuado a los trabajadores implica menor riesgo psicosocial viéndose reflejado en la relación y satisfacción del personal con su trabajo.		



**Resultados:** Se presenta un número elevado en la escala que evalúa el síndrome del quemado por lo que se evidencia desgaste en los profesionales, en cuanto a los riesgos hay gran afectación en factores como la supervisión, carga laboral y desempeño del rol influyendo en la despersonalización y cansancio emocional del personal, además tener red de apoyo significó un valor de protección para los trabajadores, sin embargo, para otros representó una baja realización personal.

**Enlace:**

<https://www.scielo.br/j/csp/a/gcDsKvjTwjMsgfinkQL6SDyt/#>

Tabla 3 *Artículo nacional sobre factores de riesgo psicosocial*

<b>Artículo nacional</b>		
<b>Título:</b> Relación entre el nivel de estrés laboral y los factores de riesgos psicosociales intralaborales en trabajadores de una fundación de niños con discapacidad ubicado en el departamento del Atlántico/Colombia.	<b>Autor:</b> Raquel Arce Julio(1); Katherin Rubio Buchard(2); Helena Cuadro Vizcaino(3); Rosa Fonseca- Angulo(4); Marcela León-García(5); Paola Rodriguez-Barraza(6)	<b>Año:</b> 2020
<b>Objetivo:</b> Examinar la relación entre estrés laboral y los factores de riesgo psicosociales intralaborales en trabajadores con niños con discapacidad en el Atlántico, Colombia.		
<b>Descripción:</b> Se realiza aplicación de batería de riesgos psicosociales al personal que trabaja con jóvenes en condición de discapacidad, en este caso la muestra corresponde a 35 personas, en su mayoría mujeres con distintos niveles de escolaridad, por lo que se muestra variación en la aplicación de la prueba.		
<b>Resultados:</b> Se identifica que el 31,4% de los trabajadores presentó un alto nivel de estrés laboral, además, se evidencia la relación entre factores de riesgo psicosocial intralaboral y los niveles de estrés dado que en la mayoría de las dimensiones el nivel de riesgo se encuentra entre el 40% o más.		
<b>Enlace:</b> <a href="https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v29n1/1132-6255-medtra-29-01-42.pdf">https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v29n1/1132-6255-medtra-29-01-42.pdf</a>		

Tabla 4 *Artículo regional sobre factores fatiga física y mental*

<b>Artículo regional</b>		
<b>Título:</b> Fatiga Física y Mental en Trabajadores de la salud en un Hospital del Valle del Cauca, periodo 2021-2022.	<b>Autor:</b> Jenny Katerin Orozco Verónica Johana Gil	<b>Año:</b> 2021-2022
<b>Objetivos:</b> Diseño de promoción y prevención de la fatiga física y mental para la evaluación, identificación y análisis de los mismos en el sector de la salud en un hospital del valle del cauca.		

**Descripción:** La fatiga física y mental interviene en el desarrollo de las laborales, sin embargo, este aspecto se puede modificar con las pausas adecuadas, cabe resaltar que fatiga y estrés son distintos, pero se toman como factores que están presentes en los riesgos psicosociales.

A esto se suman consecuencias como la ansiedad, depresión, cansancio, insomnio y/o déficit de atención.

**Resultados:** La mayoría de la población que participa lleva en la institución más de 5 años, los resultados muestran que la carga física es inadecuada por lo que hay mayor sensación de cansancio, en cuanto a carga mental se carece de motivación para el ejercicio, la somnolencia se ve reflejada como inadecuada debido a los turnos de trabajo, las consecuencias de estos factores se ven reflejadas en el déficit de atención, cansancio, demora o ineficiencia en las tareas a desempeñar

**Enlace:**

[https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/3333/1/Fatiga\\_fisica\\_mental\\_trabajadores\\_salud\\_hospital\\_Valle\\_Cauca.pdf](https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/3333/1/Fatiga_fisica_mental_trabajadores_salud_hospital_Valle_Cauca.pdf)

Tabla 5 Artículo local sobre el burnout en personal de la salud

Artículo local		
<b>Título:</b> Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del hospital Rubén Cruz Vélez de Tuluá.	<b>Autor:</b> Luisa Dahiana Martínez Murillo María Silvana Rodríguez Sánchez Sebastián Alejandro Arias Tamayo	<b>Año:</b> 2019
<b>Objetivos:</b> Determinación de la prevalencia, caracterización socio demográfica, descripción del síndrome del quemado, identificación de la despersonalización y reconocimiento del nivel de realización en un hospital de Tuluá.		
<b>Descripción:</b> En la actualidad se busca mantener y promover la salud de los trabajadores y el bienestar en sus lugares de trabajo, para esto se debe conocer la presencia de afecciones en los lugares de trabajo que influyen directamente en el trabajador, esto teniendo en cuenta que se refleja por la carga laboral, las jerarquías, acoso, ambiente laboral, incumplimiento de metas y otros factores que se pueden identificar mediante la escala de evaluación del síndrome de burnout.		
<b>Resultados:</b> Se evidencia que el cansancio emocional está en una escala baja al igual que la despersonalización, una pequeña parte muestra nivel alto de cansancio emocional, en contraposición a esto se encuentra la realización personal en la que la mayoría de los trabajadores se ubican en un nivel alto y pocos en nivel bajo. Esto quiere decir que se puede considerar que el nivel del síndrome de burnout en los trabajadores es bajo, sin embargo, deben realizarse intervenciones para el mejoramiento de calidad de vida y desempeño de los mismos.		
<b>Enlace:</b> <a href="https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/1534/T00031698.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/1534/T00031698.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>		

## Metodología

### Tipo de estudio

El tipo de investigación que se implementó en este estudio para lograr cada uno de los objetivos planteados corresponde a descriptivo de corte transversal y enfoque cuantitativo, las variables no se manipularon para el desarrollo del ejercicio, estas se recolectaron mediante la técnica propuesta y fueron sometidas a procesos estadísticos con el fin de interpretar los resultados.

### Operacionalización de las variables

Tabla 6 Operacionalización de las variables

Conceptos	Variables	Escala de medición	Naturaleza y orden	Escala de variación
Caracterización sociodemográfica	Edad Género Profesión Antigüedad Salario Estado civil  Lugar de residencia	Años Sexo Profesional Años SMLV Soltero, casado, divorciado, viudo, unión libre Ciudad, barrio	Cuantitativo Cualitativo Cualitativo Cuantitativo Cuantitativo Cualitativo  Cualitativo	Continua Politómica Dicotómica Continua Continua Politómico  Politómico
Condiciones extralaborales	Tiempo fuera del trabajo Relaciones familiares Comunicación y relaciones interpersonales Situación económica del grupo familiar Características de la vivienda y de su entorno Influencia del entorno extralaboral sobre el	Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral	Cuantitativo	Intervalo

	trabajo Desplazamiento vivienda trabajo vivienda			
Condiciones intralaborales	Demandas del trabajo Control Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo Recompensa	Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral	Cuantitativo	Intervalo
Estrés	Síntomas fisiológicos Síntomas de comportamiento social Síntomas intelectuales y laborales Síntomas psicoemocionales	cuestionario para la evaluación del estrés	Cuantitativo	Intervalo

*Tabla 7 Operacionalización de las variables de dominios intralaborales*

<b>Dominios intralaborales</b>	<b>Dimensiones intralaborales</b>	<b>Definición</b>	<b>Naturaleza y orden</b>	<b>Escala de variación</b>
Demandas del trabajo	Demandas cuantitativas	Exigencia según cantidad y tiempo de trabajo	Cuantitativo	Intervalo
	Demandas de carga mental	Demanda de proceso de funciones ejecutivas	Cuantitativo	Intervalo
	Demandas emocionales	Capacidad de entender emociones de otros y el autocontrol de las propias	Cuantitativo	Intervalo
	Exigencias de responsabilidad del cargo	Responsabilidades propias del cargo intransferibles y cuidado de los demás	Cuantitativo	Intervalo
	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	Son condiciones de tipo físico, químico, biológico, de diseño del puesto de trabajo, de saneamiento, de carga física y de seguridad industrial	Cuantitativo	Intervalo

	Demandas de la jornada de trabajo	Tiempo, horario de la jornada laboral, descansos y pausas	Cuantitativo	Intervalo
	Consistencia del rol	Consistencia entre los principios de eficiencia, calidad técnica y ética, propios del servicio o producto, que tiene un trabajador en el desempeño de su cargo	Cuantitativo	Intervalo
	Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral	Cuando el tiempo y esfuerzo impactan en la vida extralaboral	Cuantitativo	Intervalo
Control sobre el trabajo	Control y autonomía sobre el trabajo	Autonomía de actividades, forma y ritmo de trabajo	Cuantitativo	Intervalo
	Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas	Posibilidad de aprender y desarrollar sus habilidades y conocimientos.	Cuantitativo	Intervalo
	Participación y manejo del cambio	Capacidad de adaptación al cambio (información y participación)	Cuantitativo	Intervalo
	Claridad del rol	Definición, comunicación y cumplimiento de objetivos.	Cuantitativo	Intervalo
	Capacitación	Inducción y formación para desarrollar habilidades	Cuantitativo	Intervalo
Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo	Características del liderazgo	Planificación y asignación del trabajo, consecución de resultados, resolución de conflictos, participación, motivación, apoyo, interacción y comunicación con los colaboradores	Cuantitativo	Intervalo
	Relación con los colaboradores (subordinados)	Ejecución del trabajo, consecución de resultados, resolución de	Cuantitativo	Intervalo

		conflictos y participación (interacción y formas de comunicación con jefe)		
	Retroalimentación del desempeño	Información sobre la forma de realizar el trabajo, identificando fortalezas y debilidades	Cuantitativo	Intervalo
	Relaciones sociales en el trabajo	Calidad y características de la interacción con los demás, trabajo en equipo	Cuantitativo	Intervalo
Recompensa	Reconocimiento y compensación	Sentimiento de orgullo y autorrealización por la percepción de estabilidad laboral	Cuantitativo	Intervalo
	Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza	Retribuciones en contraprestación al esfuerzo realizado en el trabajo (reconocimiento, remuneración económica, acceso a los servicios de bienestar y posibilidades de desarrollo)	Cuantitativo	Intervalo

*Tabla 8 Operacionalización de las variables de las dimensiones extralaborales*

<b>Dimensiones extralaborales</b>	<b>Definición</b>	<b>Naturaleza y orden</b>	<b>Escala de variación</b>
Tiempo fuera del trabajo	Tiempo dedicado a actividades personales y no laborales	Cuantitativo	Intervalo
Relaciones familiares	Características de la relación con el núcleo familiar	Cuantitativo	Intervalo
Comunicación y relaciones interpersonales	Cualidades de comunicación e interacción con allegados	Cuantitativo	Intervalo
Situación económica del grupo familiar	Disposición económica para solventar gastos básicos propios y familiares	Cuantitativo	Intervalo
Características de la vivienda y de su entorno	Condiciones de infraestructura, ubicación y entorno de las instalaciones físicas de residencia del trabajador y de su grupo familiar	Cuantitativo	Intervalo

Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	Influjo de las exigencias de los roles familiares y personales en el bienestar y en la actividad laboral del trabajador	Cuantitativo	Intervalo
Desplazamiento vivienda – trabajo - vivienda	Condiciones del traslado del sitio de vivienda hasta el lugar de trabajo y viceversa (facilidad, la comodidad del transporte y la duración del recorrido)	Cuantitativo	Intervalo

### Técnicas de recolección de datos

Técnica de recolección de datos con fuente de origen primario debido a que la autora fue quien tomó los datos por medio de la aplicación de los cuestionarios de factores de riesgo psicosocial intralaboral, cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral y cuestionario para la evaluación del estrés, que corresponden a cuestionarios de auto administración.

### Desarrollo metodológico

Tabla 9 *Planteamiento metodológico*

Objetivo General:  Identificar los principales riesgos psicosociales y síntomas de estrés de las terapeutas ABA de una IPS de Tuluá en el año 2024.	Objetivo Específico 1: Caracterizar socio-demográficamente la población objeto de estudio de la IPS de Tuluá.	Fase 1: Caracterización socio-demográfica de la población objeto de estudio de la IPS de Tuluá.	1 delimitación de la población (terapeutas ABA) 2 aplicación de encuesta de datos personales 3 identificación de los factores sociales
	Objetivo Específico 2: Determinar los factores de riesgo intra y extra laborales de las terapeutas ABA de una IPS de la ciudad de Tuluá.	Fase 2: Determinación de factores intra y extra laborales de las terapeutas ABA de una IPS de la ciudad de Tuluá.	1 aplicación cuestionario de factores de riesgo psicosocial intra y extralaboral 2 interpretación de los datos obtenidos 3 clasificar los factores de riesgo
	Objetivo Específico 3: Identificar los síntomas de estrés más frecuentes en las terapeutas ABA de una IPS de Tuluá.	Fase 3: Identificación de los síntomas de estrés de las terapeutas ABA de una IPS de Tuluá.	1 aplicación del cuestionario de síntomas de estrés 2 interpretación de los datos obtenidos 3 identificación de los síntomas de estrés más frecuentes.

### **Criterios de inclusión y exclusión**

Para la participación en la aplicación de los cuestionarios de factores de riesgo psicosocial intralaboral, cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral y cuestionario para la evaluación del estrés se tiene como criterio de inclusión que la población esté prestando el servicio como mínimo 3 meses antes de dicha aplicación, se incluyeron todos los tipos de contratación y vinculación, todas las edades y géneros.

Según lo estipulado en la Batería de riesgos psicosociales, los datos obtenidos son tratados bajo la Resolución 2646 de 2008 la cual indica que la información utilizada para la evaluación de factores psicosociales está sometida a reserva, conforme lo establece la Ley 1090 de 2006 según el cual los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos.

Finalmente, para la interpretación de los resultados se toma como riesgo alto aquellos que puntúen mayor igual o mayor al 40% de la población, y como dato relevante o factor a mejorar aquellos que la suman del riesgo medio y alto den igual o mayor al 40%.



## Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos producto de la investigación, de acuerdo con los objetivos específicos.

### Caracterización socio-demográficamente la población objeto de estudio de la IPS de Tuluá

Tabla 10 *Perfil sociodemográfico*

Variable	Número	Distribución porcentual
<b>Sexo</b>		
<b>Femenino</b>	10	83,3%
<b>Masculino</b>	2	16,7%
<b>Nivel de estudio</b>		
<b>Profesionales</b>	12	100%
<b>Profesión</b>		
<b>Psicólogo / a</b>	12	100%
<b>Cargo</b>		
<b>Terapeuta ABA</b>	12	100%

Para iniciar con los resultados de esta investigación se presenta la caracterización socio - demográfica de la población ya que permite conocer datos de interés que pueden influir en los factores de riesgo intra o extralaborales como se presentará más adelante. Ahora bien, en su totalidad la población desempeña la profesión de psicología bajo el cargo de terapeutas ABA, en cuanto al sexo de quienes desarrollan este ejercicio se evidencia que de 12 terapeutas 10 corresponde a mujeres y 2 a hombres, lo que coincide con los antecedentes mencionados donde las mujeres son quienes representan la mayoría del desempeño de las labores relacionadas con el campo de la salud, en este caso salud mental.

Tabla 11 *Edad de los y las terapeutas y tiempo de antigüedad en la IPS*

Variable	Número	Distribución porcentual
<b>Edad</b>		
<b>Entre 20 y 30 años</b>	8	66,6%
<b>Entre 30 y 40 años</b>	1	8,3%
<b>Entre 40 y 50 años</b>	2	16,6%
<b>Entre 50 y 60 años</b>	1	8,3%
<b>Tiempo en la empresa</b>		
<b>Más de 1 año</b>	3	25%
<b>Menos de 1 año</b>	9	75%

Por otra parte, la mayoría de esta población corresponde a edades entre los 20 – 30 años, solo 4 mujeres se encuentran en el rango de 40 – 60 años de edad, dato que además coincide con el tiempo de antigüedad en la IPS, es decir, las mujeres de mayor edad son quienes llevan entre 3 – 5 años, mientras los jóvenes entre los 20 – 30 años llevan menos de un año de contratación, además se puede inferir que para estos jóvenes es el primer encuentro con el mundo laboral.

Tabla 12 *Personas a cargo y estrato social de los y las terapeutas*

Variable	Número	Distribución porcentual
<b>Número de personas a cargo</b>		
<b>0 persona</b>	3	25%
<b>1 persona</b>	8	66,6%
<b>2 personas</b>	1	8,3%
<b>Estrato social</b>		
<b>Estrato 2</b>	1	8,3%
<b>Estrato 3</b>	5	41,6%
<b>Estrato 4</b>	5	41,6%
<b>Estrato 5</b>	1	8,3%

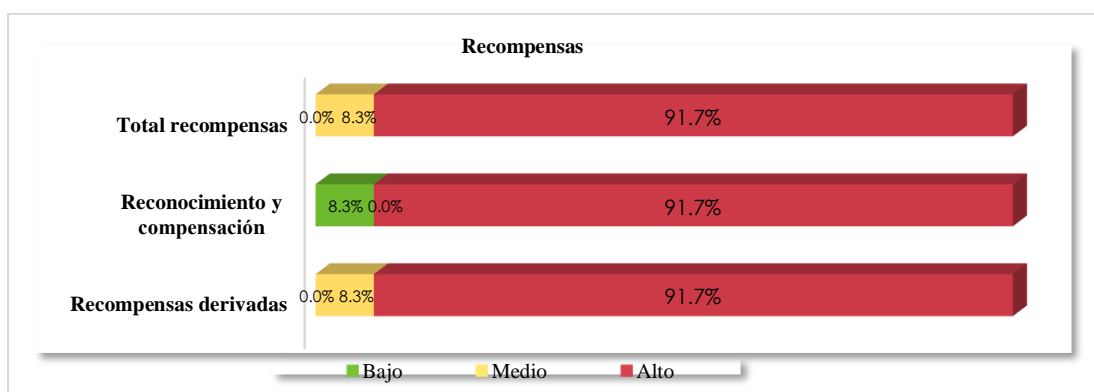
Finalmente, se evidencia que 9 de los 12 terapeutas tienen personas a su cargo lo que los puede llevar a que soporten o pasen por alto condiciones de trabajo que representan riesgo, esto teniendo en cuenta los resultados del cuestionario de riesgo psicosocial

intralaboral que se explicaran más adelante, esto además se relaciona con las condiciones de vivienda dado que la mayoría de los trabajadores se ubican en los estratos 3 – 4 y según el cuestionario de riesgo extralaboral, la dimensión de las características de vivienda son las que representan riesgo para los terapeutas, es de resaltar que la población se encuentra contratada en su totalidad por medio de prestación de servicios por lo que carecen de prestaciones y demás beneficios que se obtienen por otro tipo de contratación, es por esto que los ingresos se podrían relacionar como un antecedente de estrato social.

### **Determinación de los factores de riesgo intra y extra laborales de las terapeutas ABA de una IPS de la ciudad de Tuluá.**

Ahora bien, los factores de riesgo intralaboral han sido evaluados mediante los dominios y dimensiones que se proponen en la batería de riesgo psicosocial, a continuación, se presenta el análisis de los datos más relevantes teniendo en cuenta que representan riesgo alto para los y las terapeutas.

Figura 1 *Dominio de recompensas*



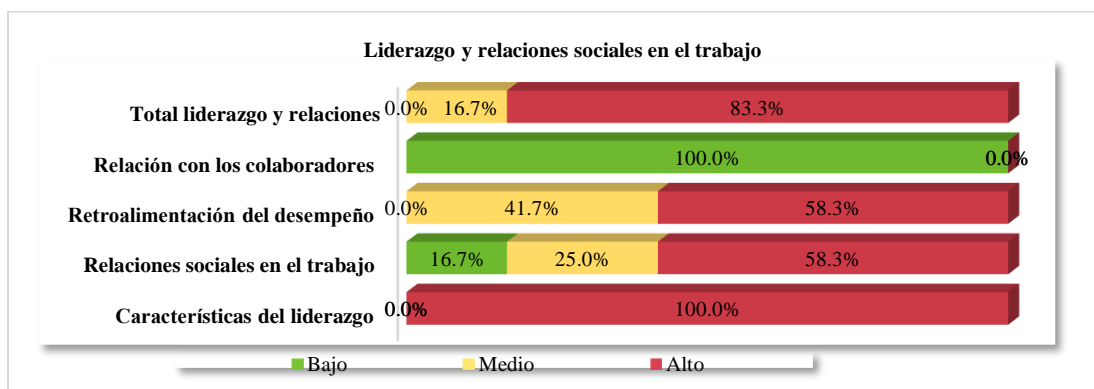
En primer lugar se encuentra el dominio de recompensas, al calificar sus dos dimensiones en alto riesgo con un porcentaje del 91,7%, estas dimensiones corresponden al reconocimiento y compensación, es decir, el sentimiento de orgullo y autorrealizan por la percepción laboral, las recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza que corresponde a la retribuciones en contraprestación al esfuerzo

realizado en el trabajo (reconocimiento, remuneración económica, acceso a los servicios de bienestar y posibilidades de desarrollo).

La dimensión de reconocimiento y compensación con un 91,7% permite conocer que los y las terapeutas no se encuentran satisfechos, es decir, no ven oportunidades de avanzar o progresar en su nivel profesional dado que solo pueden aspirar a este cargo, esto se puede relacionar con la edad y el tiempo de vinculación con la IPS ya que como se mencionó anteriormente este es variable y en su mayoría son personas jóvenes por lo que se podría pensar en que esta experiencia corresponde a primer empleo, un aspecto importante es el tema de la contratación puesto que al ser prestación de servicios su salario depende de la cantidad horaria al mes por lo que este es variable generando una sensación de inestabilidad, esto lleva a que los terapeutas perciban despreocupación y bajo sentido de pertenencia.

La dimensión de las recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza se encuentra en riesgo con un 91,7% debido a que los y las terapeutas no sienten que la contraprestación al esfuerzo realizado no corresponde a la remuneración económica, así mismo, no se sienten orgullosos de la institución a la que pertenecen, perciben inestabilidad laboral que se puede deber a su tipo de contratación dado que por la misma carecen de acceso a los servicios de bienestar, en relación a esto, las posibilidades del desarrollo que se perciben son pocas, en esta dimensión también se logra identificar que los terapeutas no se sienten a gusto o están poco identificados con la tarea que realizan, finalmente el reconocimiento se encuentra en riesgo, este se relaciona con otras dimensiones que se explican más adelante como las relaciones sociales en el trabajo y retroalimentación del desempeño.

Figura 2 *Dominio de liderazgo y relaciones sociales en el trabajo*



El segundo lugar el dominio del liderazgo y relaciones sociales en el trabajo con 83,3% siendo la dimensión de las características del liderazgo con mayor puntuación, esta dimensión hace referencia a la planificación y asignación del trabajo, consecución de resultados, resolución de conflictos, participación, motivación, apoyo, interacción y comunicación con los colaboradores, sin embargo, la retroalimentación del desempeño y las relaciones sociales en el trabajo también se encuentran en un nivel de riesgo alto, estos corresponden a la información sobre la forma de realizar el trabajo, identificando fortalezas y debilidades, calidad y características de la interacción con los demás, trabajo en equipo.

Las características del liderazgo presentan 100% de riesgo, estas permiten conocer que la relación de la jefatura con los y las terapeutas es casi nula, por lo tanto, la tarea que se desarrolla se dificulta por la falta de apoyo y falta de claridad en las instrucciones, por lo que también se presentan dificultades en la planificación, la asignación de tareas, la comunicación y la participación de los trabajadores, generando un sentimiento de insatisfacción e inseguridad, además, no son partícipes de la toma de decisiones por lo que sienten que sus opiniones no son tenidas en cuenta y las decisiones de la jefatura son tomadas como una imposición que no es socializada con claridad o a tiempo, llevando al terapeuta a una sensación de malestar.

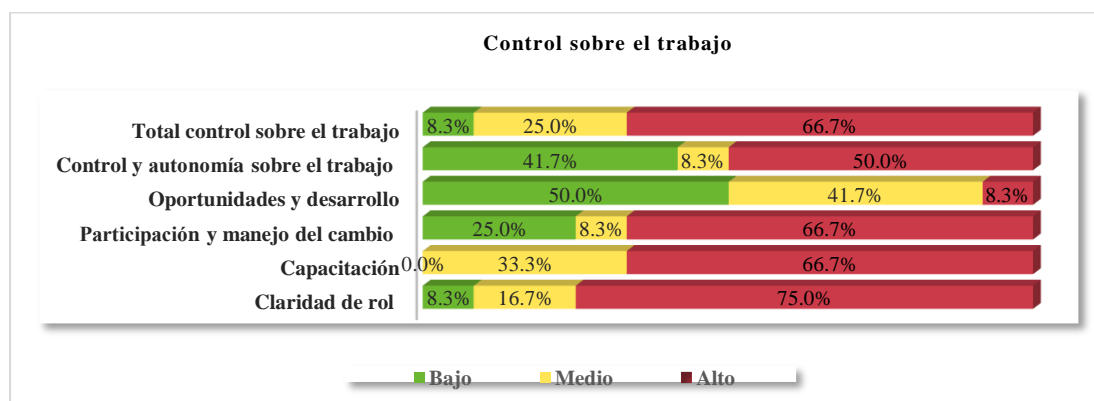
Es importante mencionar que las relaciones sociales en el trabajo ubican el 58,3% de los trabajadores en riesgo, en este caso las relaciones entre compañeros debido al desarrollo

de la actividad laboral en casa de usuario, colegio o IPS, lo que implica que los y las terapeutas no tengan mucho contacto entre ellos y por lo tanto no logran formar vínculos de apoyo con otros compañeros, por el contrario se presenta la desconfianza, deficiencias en el trabajo en equipo, y limitadas oportunidades de recibir un apoyo social, llevando a un proceso individual con dificultades en la cohesión e integración del grupo. Se podría decir entonces que se carece de un ambiente de unión dado que las dificultades de la formación de vínculos se encuentran tanto en jefatura como entre terapeutas ABA.

Esto lleva al riesgo 58,3% de la población en la retroalimentación del desempeño debido a que los y las terapeutas no cuentan con espacios y relaciones que reconozcan su trabajo, es decir, no encuentran apoyo para reconocer lo positivo o aspectos a mejorar de sus intervenciones, generando una sensación de incertidumbre frente a su desempeño laboral.

Finalmente, la dimensión de la relación con los colaboradores no representa riesgo debido a que esta corresponde a las actividades que desarrolla un jefe (no aplica).

Figura 3 *Dominio de control sobre el trabajo*



Posterior a este se encuentra el dominio sobre el control del trabajo con 66,7% presentando mayor puntuación en la dimensión de la claridad del rol, esta corresponde a la definición, comunicación y cumplimiento de objetivos, si bien esta es la más alta también se identifica riesgo alto en la capacitación, participación y manejo del cambio, es decir, a la formación para desarrollar habilidades y la capacidad de adaptación al cambio.

El riesgo en la claridad del rol se representa con el 75% de los y las terapeutas, este se puede relacionar con el alto riesgo en las características del liderazgo debido a que la inexistencia de una relación entre jefatura y terapeutas carece de comunicación en la que se pueda establecer de manera adecuada la claridad de las tareas y resultados que se esperan de lo que se está desarrollando por lo que se puede sentir incertidumbre frente al desempeño de la labor. Tal como se mencionó anteriormente, los terapeutas no cuentan con espacios o vínculos laborales que reconozcan su proceso por tanto no se cuenta con una persona que pueda orientar las oportunidades de mejora o resolver asuntos relacionados con el trabajo.

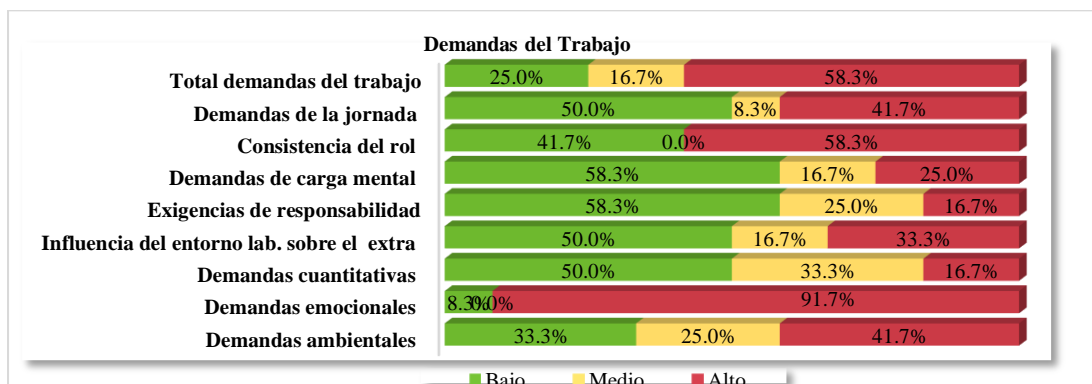
En cuanto a la participación y manejo del cambio con un 66,7%, se evidencia que no existe comunicación asertiva que permita que los y las terapeutas se sientan escuchados o que sientan que sus opiniones tienen valor frente a la toma de decisiones debido a que se evidencia que los cambios no son explicados claramente y no son beneficiosos para ellos, por el contrario, se podría pensar que estos están limitando su labor.

Por otra parte, la capacitación el 66,7% de los trabajadores perciben que para la prestación del servicio es deficiente dado que los y las terapeutas no consideran que la IPS les brinde el espacio para la formación frente a temas relacionados con las necesidades de intervención que le permita mejorar en la calidad del servicio que se está prestando a los usuarios.

En cuanto a el control y autonomía sobre el trabajo el 50% evidencia que se afecta la forma y el ritmo de trabajo ya que no son factores que el o la terapeuta pueda manejar mediante decisiones propias, este aspecto se relaciona con la claridad del rol al identificar poca autonomía en las decisiones que se pueden tomar, las funciones que se deben cumplir y el tiempo en que las puede desarrollar.

Las oportunidades y desarrollo no representan un riesgo debido a que los terapeutas perciben que pueden desarrollarse según sus habilidades, capacidades y conocimientos, además de permitir aprender nuevas cosas.

Figura 4 *Dominio de demandas de trabajo*



Finalmente, en cuanto a los riesgos intralaborales se encuentra el dominio de demandas del trabajo con un 58,3% obtiene su calificación más alta en la dimensión de demandas emocionales con 91,7% este corresponde a la capacidad de entender emociones de otros y el autocontrol de las propias, en segundo lugar, se ubica la consistencia del rol, es decir, la consistencia entre los principios de eficiencia, calidad técnica y ética, propios del servicio o producto, que tiene un trabajador en el desempeño de su cargo.

Ahora bien, es importante resaltar que en medio del ejercicio de la terapia es el psicólogo o la psicóloga quien debe recibir las emociones de quienes llegan a la consulta; en este caso, los niños diagnosticados con autismo no suelen reconocer sus emociones y por lo tanto les resulta difícil regularlas, es por esto que la o el terapeuta debe contener y regular las emociones del paciente y las propias dado que estas pueden variar en una consulta desde el enojo y la agresión hasta el cariño del usuario, siendo un sube y baja de las mismas generando incertidumbre y requiriendo rapidez frente a la reacción de estas. Algunos niños por su nivel de autismo pueden necesitar mayor apoyo ya sea verbal o físico para cumplir con los objetivos de la terapia, esto conlleva a que el terapeuta deba omitir emociones propias para prestar el servicio de manera adecuada y funcional.



En cuanto al 58,3% de la consistencia del rol se evidencia que se relaciona nuevamente con dimensiones como características de liderazgo, participación y manejo del cambio y claridad del rol, esto teniendo en cuenta que los y las terapeutas perciben los cambios como imposiciones innecesarias que dificultan su trabajo dado que las exigencias son contradictorias, inconsistentes e incluso puede afectar la ética y la calidad del servicio, que además no son claras e ignoran sus necesidades por lo que no sienten apoyo por la IPS.

Las demandas de la jornada de trabajo permite identificar que el 50% de los y las terapeutas se encuentra entre nivel medio y alto, es decir, que el tiempo, el horario de la jornada laboral, los descansos y pausas que se hacen durante el desarrollo de la actividad laboral representan malestar en la mitad de la población, se debe tener en cuenta que al ser responsables directos de cada usuario los terapeutas no pueden descuidar su labor y al prestar el servicio en diferentes espacios es difícil contar con apoyo de compañeros que permitan tomar pausas, además, algunos terapeutas deben tomar tiempo extralaboral para cumplir con la organización de elementos o diligenciar información como evoluciones diarias y/o informes.

La influencia del entorno laboral sobre el extralaboral corresponde al 50% de la población entre nivel de riesgo medio y alto, esta dimensión se refiere al tiempo fuera del trabajo que los y las terapeutas dedican a pensar o realizar actividades sobre este, nuevamente se retoma que deben destinar de su tiempo extralaboral para cumplir con evoluciones diarias e informes dependiendo además de la organización de la administración para cumplir con estas tareas, adicionalmente se podrían generar discusiones en relación a temas laborales.

Las demandas cuantitativas nuevamente representan un 50% de la población entre nivel medio y alto, esto quiere decir que los y las terapeutas sienten que deben quedarse tiempo adicional y su horario de trabajo no es suficiente para las tareas que se deben desarrollar esto debido a que deben cumplir con evoluciones diarias, reuniones e informes

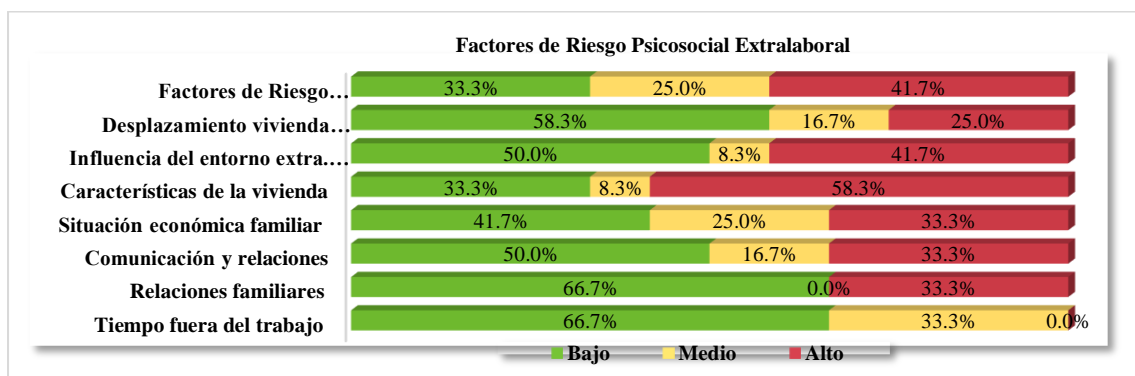
mensuales en tiempo extralaboral que no se reconoce económicamente, además, es difícil tomar pausas generando sensación de no poder parar de trabajar dado que la responsabilidad sobre el usuario no le permite delegar la función a un compañero para tomarse tiempo de descanso o pausa activa.

En cuanto a las demandas de carga mental se identifica que el 41,7% de los y las terapeutas se encuentran entre el riesgo medio y alto, lo que quiere decir que si bien no representa la mayoría en un riesgo alto si se presenta como un factor relevante que se puede potenciar si no se interviene, en este caso se refieren al proceso de funciones ejecutivas, es decir, el malestar en cuanto a la relación de esfuerzo mental o la concentración y la atención a pequeños detalles y varios asuntos al mismo tiempo, se debe mencionar que la medición para conocer el avance de los procesos de los usuarios son conteos diarios por hora de 3 o más conductas blanco que además deben ser intervenidas al mismo tiempo que se trabajan otras estrategias del desarrollo con los usuarios.

Las exigencias de responsabilidad del cargo representan nuevamente que el 41,7% de los y las terapeutas se encuentran entre el riesgo medio y alto, por lo que se toma como un factor a tener en cuenta dado que de no ser intervenido podría ser un riesgo alto más adelante, esta dimensión son las responsabilidades propias del cargo intransferibles y cuidado de los demás, en caso los y las terapeutas no responden por cosas de valor, dinero de la empresa o resultados del área, sin embargo, deben responder por materiales didácticos o mobiliario y la seguridad los usuarios.

Las demandas ambientales y de esfuerzo físico se encuentran en un nivel alto con 41,7% de riesgo, es importante mencionar que este varía ya que el servicio a los usuarios se puede prestar en IPS, colegio o la casa de los mismos, además, se encuentra sujeto a las percepciones personales frente a aspectos como la limpieza, adecuación del lugar, ruidos o luminaria incomoda, el equipo y el lugar de trabajo.

Figura 5 Factores de riesgo psicosocial extralaboral



Por otra parte, los riesgos extralaborales presentan mayor puntuación en las características de vivienda con un 58,3% de la población, este hace referencia a las condiciones de infraestructura, ubicación y entorno de las instalaciones físicas de residencia del trabajador y de su grupo familiar. Seguido de la influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo con un 41,7%, es decir, la influencia de las exigencias de los roles familiares y personales en el bienestar y en la actividad laboral del trabajador.

Este aspecto se relaciona con el perfil sociodemográfico donde se identifica que la mayoría de los trabajadores se ubican en estratos sociales 3 y 4 este sentido, los y las terapeutas perciben como inseguras las características de su vivienda dado que en su sector se pueden presentar hurtos, tener dificultades en cuanto a la accesibilidad del transporte o centros médicos, además de las condiciones propias de la vivienda y el descanso que les es posible tomar en estas.

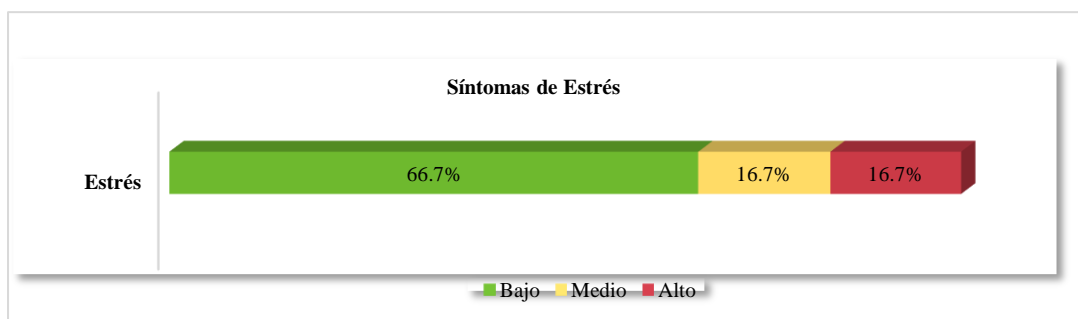
La influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo permite establecer una relación con la dimensión de demandas emocionales que representa un riesgo alto, dado que esta hace referencia a cómo los problemas familiares influyen en el trabajo o quitan energía para cumplir con dicha responsabilidad afectando directamente las relaciones en el trabajo, este punto además se relaciona con la dimensión de las relaciones sociales en el trabajo que también representa un riesgo alto.

En cuanto a la situación económica familiar es importante mencionar que si bien no representa un riesgo alto propiamente el 58,3% se encuentra con un porcentaje de riesgo significativo al sumar medio y el alto, lo que quiere decir que es relevante, nuevamente se retoma que la contratación corresponde a prestación de servicios por lo que el ingreso de los y las terapeutas depende de la cantidad horaria que cumplan durante el mes, además, se debe tener en cuenta que como se mencionó anteriormente, 9 de los 12 terapeutas son responsables de otra persona, por lo que se podría pensar que la economía es justa para gastos básicos del hogar.

Ahora bien, se podría inferir que los y las terapeutas cuentan con redes de apoyo familiares que funcionan como factor protector mediante la comunicación e interacción, sin embargo, se podría fortalecer. Si bien pueden sentir que las actividades laborales consumen parte de su tiempo extralaboral consiguen realizar actividades personales, además, algunos terapeutas cuentan con facilidad de traslado entre la vivienda y el lugar de trabajo.

### **Identificación de los síntomas de estrés más frecuentes en las terapeutas ABA de una IPS de Tuluá**

*Figura 6 síntomas de estrés*



En cuanto a los síntomas de estrés estos se clasifican en 4 tipos de malestar, malestar fisiológico, conductual / comportamental, intelectual / laboral y el psicoemocional, en este caso se puede evidenciar que el malestar físico es el que presenta mayor puntaje dado que más de la mitad de los trabajadores refieren haber presentado dolencias o trastornos del

sueño, mientras el riesgo intelectual está representado por la mitad más uno de los trabajadores quienes refieren sentirse cansados, sobrecargados por el trabajo y deseos de cambiar de empleo.

Tabla 13 *Síntomas de estrés predominantes en los y las terapeutas*

Síntomas	Tipo de malestar	Número de empleados	Distribución porcentual
Dolores en el cuello y espalda o tensión muscular	Fisiológico	11	91,6%
Dolor de cabeza	Fisiológico	9	75
Deseo cambiar de empleo	Intelectual	7	58,3
Trastornos del sueño como somnolencia durante el día o desvelo en la noche	Fisiológico	7	58,3
Sentimiento de sobrecarga de trabajo	Intelectual	6	50
Cansancio, tedio o desgano	Intelectual	6	50

Finalmente, se identifica que si bien el malestar fisiológico representa el porcentaje más alto en los terapeutas solo 3 de las 8 variables son significativas, en este caso se encuentra en primer lugar los dolores en el cuello y espalda o tensión muscular con un 91,6%, en segundo lugar, se ubica el dolor de cabeza con un 75% y finalmente los trastornos del sueño como somnolencia durante el día o desvelo en la noche con un 58,3%.

En cuanto al malestar intelectual este se representa con 3 de las 10 variables, en este caso en primer lugar el deseo de cambiar de empleo con un 58,3%, seguido del sentimiento de sobrecarga de trabajo y cansancio, tedio o desgano ambos con un 50%.

Por lo tanto, el estrés no es representativo en los y las terapeutas ABA, dado que el 66,7% se encuentran en nivel bajo, sin embargo, el 33,3% restante se ubica en nivel medio y alto, esto se relaciona con la edad de las y los terapeutas y el tiempo que llevan desempeñando esta labor.

## Conclusiones

La caracterización socio-demográfica de la población permite identificar que la rotación del personal es alta dado que 9 de los 12 terapeutas llevan menos de un año, dato que además coincide con la edad, es decir, la población que se encuentra entre los 20 – 30 años son quienes llevan vinculados menos de un año en la institución mientras que 3 de las 4 terapeutas de 40 – 50 años son quienes llevan entre 3 y 5 años en la IPS, se debe mencionar que el tipo de contratación corresponde a prestación de servicios dado que más adelante se retomara como un dato relevante.

Ahora bien, en cuanto a los factores de riesgo intralaborales se obtiene en primer lugar el dominio de recompensas dado que la población no siente que su trabajo sea reconocido y remunerado económicamente de una manera adecuada, además no tienen acceso a los servicios de bienestar y posibilidades de desarrollo en el mismo, así que la autorrealización por la percepción de estabilidad laboral también se encuentra en riesgo alto, esto se puede relacionar con el tipo de contratación ya que esta es de prestación de servicios y por lo tanto a la rotación que se presenta en la IPS.

El liderazgo y las relaciones sociales en el trabajo presenta un riesgo alto del 100% en la dimensión de las características del liderazgo, esto permite interpretar que la falencia es notoria en la planificación y asignación del trabajo, consecución de resultados, resolución de conflictos, participación, motivación, apoyo, interacción y comunicación con los colaboradores, por lo que se podría pensar que la relación de la jefatura o coordinación de la IPS carece de comunicación y apoyo al personal de terapia ABA, en este sentido se relaciona además el dominio de recompensas puesto que la deficiencia en las relaciones laborales puede llevar a que no se reconozca el trabajo de los terapeutas.

Esta dimensión se relaciona en la retroalimentación del desempeño y las relaciones sociales en el trabajo dado que se evidencian en riesgo al tener vínculos deficientes entre

compañeros y con la jefatura, poco trabajo en equipo y apoyo, lo que implica que los y las terapeutas deban desarrollar su labor bajo guía propia dado que se percibe falencias en el acompañamiento de sus tareas para identificar fortalezas y aspectos a mejorar.

En relación a este mismo se encuentra el dominio de control sobre el trabajo dado que la dimensión de mayor calificación es la claridad del rol, esta cumple con la definición, comunicación y cumplimiento de objetivos en el trabajo, es decir, se evidencia que nuevamente las características de liderazgo influyen en el desarrollo de la labor, al no ser clara ni precisa los terapeutas pueden no sentirse acompañados por la IPS y carecer de elementos para prestar un servicio adecuado a los usuarios, exponiendo además su integridad por cuestiones propias del ejercicio terapéutico, tal como se evidencia en la dimensión de capacitación, además, de presentar dificultades con la autonomía de las actividades, forma y ritmo de trabajo y las posibilidades de aprender o desarrollar nuevas habilidades para el trabajo.

Las demandas del trabajo en la dimensión de demandas emocionales se encuentra un riesgo alto dado que es la capacidad de entender emociones de otros y el autocontrol de las propias, se debe tener en cuenta que los terapeutas ABA en este caso trabajan con niños diagnosticados con autismo por lo que en ocasiones se pueden escalar, agredir a los terapeutas o escapar del espacio en el que se encuentran recibiendo la terapia, esto lleva a que deban camuflar su miedo, frustración y demás, puesto que el usuario percibe estas emociones y a si mismo reacciona, además, se encuentra de por medio el profesionalismo que se debe tener y por lo tanto prestar el servicio omitiendo las cuestiones personales con las que se puedan estar enfrentando.

Otras dimensiones de este dominio permiten conocer que los terapeutas perciben sobrecarga en aspectos como la relación al tiempo de trabajo y tareas que deben desarrollar dado que deben cumplirlas en horarios extralaborales, las pausas en el trabajo se dificultan

por la responsabilidad frente a la seguridad del usuario, exigencia en atención a detalles y responsabilidades propias de cargo que influyen en tiempo y vida extralaboral.

Ahora bien, los factores de riesgo extralaborales se encuentran en su mayoría en riesgo bajo y medio por lo que se puede concluir que los terapeutas pueden tomar tiempo para actividades personales, no cuentan con exigencias familiares altas y pueden solventar sus necesidades económicas, esto puede deberse a que 8 de los terapeutas son jóvenes y no son responsables de otros familiares, además cuentan con redes de apoyo, sin embargo, se identifica riesgo en las características de la vivienda y su entorno en cuanto a las condiciones de infraestructura, ubicación y entorno de las instalaciones físicas de residencia del trabajador y de su grupo familiar.

Finalmente, los síntomas de estrés se clasifican en malestar fisiológico, malestar conductual / comportamental, malestar intelectual / laboral y malestar psicoemocional, en los resultados se evidencia que los síntomas más frecuentes en los terapeutas ABA corresponden a físico e intelectual / laboral, esto permite establecer una relación con los factores de riesgo que se han marcado altos dado que corresponde a la conformidad y sentimiento de orgullo de los trabajadores por la IPS a la que se encuentran vinculados, así mismo se relaciona con el tiempo en la misma dado que al no sentir pertenencia ni sentirse valorado por la institución se puede incidir en la rotación del personal.



## Recomendaciones

Teniendo en cuenta los resultados de la investigación se recomienda trabajar frente las necesidades de los y las terapeutas desde el factor intralaboral ya que es en este dónde se presentan la mayoría de los riesgos, inicialmente desde el dominio de recompensas se podría pensar en el cambio de contratación por termino indefino o aumento salarial brindando mayor sensación de reconocimiento, así mismo fomentar espacios en los que se pueda resaltar y retroalimentar la labor que está desempeñando el o la terapeuta, realizar inducciones y reinducciones.

Un factor importante a fortalecer son las características del liderazgo, esto se podría lograr mediante la estructuración de metodologías de comunicación fase to fase, siendo claro en las instrucciones, funciones y los aspectos sobre los cuales el o la terapeuta puede decidir, así mismo diseñar programas para la formación de lideres que permite tener acercamiento asertivo a la jefatura, teniendo en cuenta los puntos de vista frente a los procesos que se desarrollan ya que son ellos quienes conocen las necesidades por experiencia, participar de manera efectiva en los grupos de trabajo, ser parte del seguimiento y retroalimentación de la gestión.

A partir de estas acciones se podrían mejorar las relaciones sociales con la jefatura, brindando sensación de apoyo a los y las terapeutas, ahora bien, adicionalmente es importante crear y brindar espacios entre terapeutas en los que se puedan compartir enseñanzas, procesos y apoyo frente a cada caso fomentando compañerismo y relaciones que permitan crecer profesionalmente, promover el apoyo social en la organización, realizar actividades para cerrar o minimizar brechas o desfases. Otro tipo de estrategia que se puede implementar es el desarrollo de programas que permitan fomentar actividades educativas, deportivas, recreativas y culturales.

De este modo se interviene la retroalimentación del desempeño dado que al fomentar estos escenarios se puede reconocer la función que está desarrollando el compañero y reconocer los aciertos que ha tenido en el avance de cada usuario además de aspectos personales en los que pueda sobresalir, de igual manera es importante resaltar la claridad del rol, el establecimiento de fechas y compromisos, el seguimiento y la retroalimentación de aspectos generales y detallados del proceso.

Para la claridad del rol se propone realizar procesos de inducción en los que queden estipuladas las decisiones y acciones en las cuales el terapeuta tiene autoridad, así como las funciones que debe desarrollar, las metas que espera que cumpla y las redes de apoyo a las que puede recurrir en caso de ser necesario, así mismo, realizar socializar el perfil del cargo, promover espacios para despejar dudas le permite al terapeuta actuar con seguridad frente a su labor y fomentar mecanismos formales de comunicación.

En relación a esto se sugiere realizar capacitaciones en formación del perfil, contención, manejo de emociones y farmacología, de tal forma que permitan que los terapeutas se sientan acompañados por la IPS para el cumplimiento de la tarea.

En cuanto a la participación y manejo del cambio inicialmente se debe realizar una evaluación de los cambios anteriores para conocer si estos han sido pertinentes y adecuados, en caso de ser implementadas directrices se deben promover espacios en que se socialice de manera clara el cambio permitiendo entender la importancia de la modificación que se está realizando, además, de brindar la oportunidad de establecer estos de manera paulatina teniendo en cuenta la eficacia y aceptación de los ya implementados anteriormente.

Así mismo, se debe tener en cuenta que el profesional de la salud está expuesto de manera directa a las emociones de los usuarios además de las que carga para sí mismo, es por esto que se debería considerar un espacio en el que se puedan gestionar emociones además de brindar las herramientas para fortalecer sus competencias para que de esta manera se logre

promover la conciliación del entorno intra y extralaboral, sensibilizar sobre las ventajas del apoyo social, fortalecer la capacidad de afrontamiento ante las demandas emocionales derivadas del trabajo mediante atención individual, aportar herramientas para el afrontamiento de las demandas emocionales mediante sesiones grupales.

En cuanto a la consistencia del rol este podría mejorar de manera indirecta por medio de las acciones que posibiliten el empoderamiento, al igual que la claridad en los procesos, la toma de decisiones, cumplimiento a la ética y la calidad de los servicios dado que le pueden brindar herramientas al terapeuta para sentir control sobre su actividad laboral, generando seguridad, apoyo y relaciones sociales, en relación a esto evaluar y ajustar las cargas de trabajo, entrenar para la gestión de las mismas.

Ahora bien, se sugiere teniendo en cuenta que el tipo de malestar predominante es de origen fisiológico se trabaje en este tipo de riesgo mediante pausas activas, exámenes médicos periódicos, cambios en el mobiliario teniendo en cuenta la ergonomía del trabajador. En cuanto a los síntomas intelectuales estos pueden mejorar por medio de las acciones anteriores como la capacitación, la inclusión de las opiniones de los trabajadores, la creación de espacios de vinculación entre compañeros y la enseñanza de herramientas para la gestión de emociones.

Finalmente se recomienda continuar con el tema de investigación en otros escenarios en los que se pueda desempeñar el personal de la salud mental para tener un campo más amplio sobre los factores de riesgo a los que pueden estar expuestos y así mismo tomar acciones.

## Anexos

### Anexo I Solicitud para el trabajo de grado

Tuluá - Valle, febrero 03 de 2024

Señora  
Karol Estefany Arango Celis  
Estudiante  
Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo

Asunto:

Respuesta a la solicitud para realizar trabajo de grado con la empresa la IPS “XXX”.

Yo XXX, administrador y propietario de la IPS “XXX”, otorgo el permiso y autorizo que la estudiante Karol Estefany Arango Celis ejecute su trabajo de grado el cual denominado “Riesgos psicosociales y síntomas de estrés en psicólogos en una institución prestadora de salud de Tuluá”; este consiste en la aplicación de los cuestionarios de factores de riesgo intra y extralaboral, el cuestionario para la evaluación del estrés – tercera versión y ficha de datos generales, es importante mencionar que el nombre de la IPS no se hará público y este es solo con fines académicos.

---

C.C.

Correo:

Celular:

## Anexo II Consentimiento informado

### Unidad Central del Valle del Cauca

Mediante la firma del presente consentimiento informado, declaro mi interés de participar voluntariamente en la investigación “**Riesgos psicosociales en psicólogos en una institución prestadora de salud de Tuluá**”, adelantada por el programa de especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo de la Unidad Central del Valle del Cauca.

**1. Objetivo general de la investigación:** Identificar los principales riesgos psicosociales y síntomas de estrés de las terapeutas ABA de una IPS de Tuluá en el año 2024.

**2. Descripción de los procedimientos e instrumentos a aplicar:** Se aplican los cuestionarios de factores de riesgo psicosocial intralaboral, factores de riesgo psicosocial extralaboral, cuestionario para la evaluación del estrés - Tercera versión, ficha de datos generales.

**3. Beneficios:** la información aquí recolectada permitirá conocer cuáles son los riesgos psicosociales intralaborales y extralaborales que están presentes en la empresa, con el fin de implementar estrategias de intervención para mitigarlos y con ella el mejoramiento en su salud, su productividad y su calidad de vida.

**4. Nivel de riesgo:** El hecho de participar en este estudio no implica ningún tipo de riesgo, al contrario. contribuirá con un proceso de prevención e intervención que busca generar mejoramiento de salud y calidad de su vida a usted y el resto de sus compañeros de trabajo.

**5. Manejo de la información:** los resultados generales y por áreas serán de conocimiento de las áreas de gestión humana y/ seguridad y salud, los cuales no incluirán sus datos personales individuales, a los cuales se le dará el manejo confidencial de historia clínica ocupacional y solo podrán ser conocidos por el trabajador en caso que los solicite.

**6. Garantía de participación voluntaria:** La participación en el estudio es libre y voluntaria. Los participantes podrán retirarse de la investigación en el momento que lo deseen, sin ningún tipo de consecuencia. La participación en el estudio no implica remuneración económica para el voluntario. Así mismo no deberá incurrir en ningún gasto económico.

**7. Confidencialidad:** los nombres de las personas y toda información que sea proporcionada, será tratada de manera privada y con estricta confidencialidad, se consolidará en una base de datos como parte del trabajo investigativo. Sólo se divulgará la información global de la investigación, en un informe en el cual se omitirán los nombres propios de las personas de las cuales se obtenga información.

**8. Contacto:** En caso de cualquier inquietud, los participantes podrán contactar a:

Nombre:

Correo Electrónico:

Celular:

Con base en lo anteriormente expuesto, declaro que:

- Tengo conocimiento de que mi participación (o la del menor de edad que represento) es completamente voluntaria.
- Tengo claridad sobre la naturaleza y alcance de la investigación.
- Comprendo los beneficios y riesgos de participar en la investigación.
- Comprendo que mi permanencia en el estudio resulta de gran importancia debido al procedimiento propuesto.
- He sido informado sobre mi libertad de retirar el consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios de índole personal o económica.
- Se me ha informado que para la participación en la investigación no incurriré en ningún gasto, ni tampoco existirá remuneración económica.
- La información que suministraré podrá ser utilizada para la publicación de documentos científicos y se garantizará la privacidad y confidencialidad de mis datos personales.
- La información que suministraré no será incluida en mis expedientes médicos sin mi consentimiento.
- Aportaré información veraz y lo más completa posible.
- Podré acceder a los resultados obtenidos de la investigación si así lo requiero.
- El equipo investigador ha respondido todas mis inquietudes sobre mi participación en la investigación.

Yo, \_\_\_\_\_ identificado(a) con CC \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, autorizo mi participación en el proyecto de investigación arriba mencionado.

Se firma en \_\_\_\_\_, el \_\_\_\_ de \_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Nombre del Participante**  
C.C.

\_\_\_\_\_  
**Nombre del Investigador Principal**  
C.C.

## Referencias

- Ansoleaga, Elisa. (2015). Indicadores de salud mental asociados a riesgo psicosocial laboral en un hospital público. *Revista médica de Chile*, 143(1), 47-55.  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872015000100006&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872015000100006&script=sci_arttext)
- Arce Julio, R., Rubio Buchard, K., Cuadro Vizcaino, H., Fonseca-Angulo, R., León-García, M., & Rodriguez-Barraza, P. (2020). Relación entre el nivel de estrés laboral y los factores de riesgos psicosociales intralaborales en trabajadores de una fundación de niños con discapacidad ubicado en el departamento del Atlántico/Colombia. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 29(1), 42-56.
- Arón, A. (2016). Cuidar a los que trabajan: climas laborales tóxicos y nutritivos. [Ponencia]. XXI Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Santiago, Chile.  
[https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/FE7787B8E9EEBF22052580B200821538/\\$FILE/aron.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/FE7787B8E9EEBF22052580B200821538/$FILE/aron.pdf)
- Castro Méndez, N. P. (2018). Riesgos psicosociales y salud laboral en centros de salud. *Ciencia & trabajo*, 20(63), 155-159. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-24492018000300155&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-24492018000300155&script=sci_arttext&tlng=en)
- Ceballos Vásquez, P., Valenzuela Suazo, S., & Paravic Klijn, T. (2014). Factores de riesgos psicosociales en el trabajo: género y enfermería. *Avances en enfermería*, 32(2), 271-279. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-45002014000200011&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-45002014000200011&script=sci_arttext)
- Chiang Vega, M., Gómez Fuentealba, N., & Sigoña Igor, M. (2013). Factores psicosociales, stress y su relación con el desempeño: comparación entre centros de salud. *Salud de*

*los Trabajadores*, 21(2), 111-128.

<https://www.redalyc.org/pdf/3758/375839307002.pdf>

Fernández-López, J. A., Fernández-Fidalgo, E., & Siegrist, J. (2005). El trabajo y sus repercusiones en la salud. El modelo “Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa-DER”. *Revista de Calidad Asistencial*, 20(3), 165-170.

Garate Correa, D. G. (2017). *Estudio de fatiga laboral en el personal de enfermería de los servicios de terapia intensiva y emergencia de los Hospitales “José Carrasco Arteaga” del IESS y “Vicente Corral Moscoso” del MSP de la ciudad de Cuenca* (Master's thesis, Universidad del Azuay).

<https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/7223/1/13169.pdf>

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

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s1726-46342012000200012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s1726-46342012000200012&script=sci_arttext)

Jiménez, B. M., & León, C. B. (2010). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Luceño Moreno, L., Martín García, J., Jaén Díaz, M., & Díaz Ramiro, E. M. (2005). Evaluación de factores psicosociales en el entorno laboral.

Madrid, U. C. (2013). Fatiga laboral, conceptos y prevención. *Fatiga laboral, conceptos y prevención*. [https://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2013-02-18-1-](https://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2013-02-18-1-FATIGA%20LABORAL.%20CONCEPTOS%20Y%20PREVENCION%20C3%93N.pdf)

[FATIGA%20LABORAL.%20CONCEPTOS%20Y%20PREVENCION%20C3%93N.pdf](https://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2013-02-18-1-FATIGA%20LABORAL.%20CONCEPTOS%20Y%20PREVENCION%20C3%93N.pdf)

Martínez Jaime, M. M., Albores Gallo, L., & Márquez Caraveo, M. E. (2012). La integridad mental del personal clínico de un hospital psiquiátrico, asociada a una alta exigencia emocional ya la organización nociva del trabajo. *Salud mental*, 35(4), 297-304.



[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252012000400005&lang=es](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000400005&lang=es)

Martínez, S. V. (2001). NTP 603: Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo social (I). *Instituto nacional de higiene y seguridad en el trabajo*. Extraído de [www.oect.es/InshWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/601a700/ntp\\_603.pdf](http://www.oect.es/InshWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/601a700/ntp_603.pdf). Consultado el, 22, 2015.

<https://preventoronline.com/imagesbd/down/anex6446.pdf>

Ministerio del trabajo. (2015). Guía Técnica General para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores Psicosociales y sus Efectos en la Población Trabajadora.

<https://fondoriesgoslaborales.gov.co/wp-content/uploads/2018/09/01-Guia-tecnica-general.pdf>

Ministerio del trabajo. (2015). Protocolo de acciones de promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en el entorno laboral.

<https://actualisalud.com/wp-content/uploads/2019/07/Protocolo-General-Preveni%C3%B3n-Factores-de-Riesgo-Psicosocial-1.pdf>

Ministerio del trabajo. (2015). Protocolo de intervención de factores psicosociales para trabajadores de la salud y asistencia social- Gestión de demandas en el trabajo.

<https://fondoriesgoslaborales.gov.co/wp-content/uploads/2018/09/05-Protocolo-intervencion-sector-salud-y-asistencia-social.pdf>

Morán, M. D. C. G., & Gil-Lacruz, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona: Revista de la Facultad de Psicología*, (19), 11-30.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6112754>

Neffa, J. C. (2015). Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio.

Leyton-Pavez, C. E., Valdés-Rubilar, S. A., & Huerta-Riveros, 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), 31-40.

<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n1/0124-0064-rsap-19-01-00031.pdf>

Resolución 2764 de 2022. Ministerio del Trabajo.

Seguridad, S. (1984). Higiene Y Medicina del trabajo Núm. 56 Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención. *Informe del Comité Mixto OIT-OMS sobre Medicina del Trabajo, novena reunión Ginebra*.

<https://www.factorpsicosociales.com/wp-content/uploads/2019/02/FPS-OIT-OMS.pdf>

Vásquez, M. M. O., Ramírez, Y. C. Z., & Bello, G. P. (2019). Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*, 18(1), 5. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6986237>

Velázquez Narváez, Yolanda, Zamorano González, Benito, Ruíz Ramos, Lucía, Monreal Aranda, Oscar, & Gil Vázquez, Héctor Manuel. (2014). El horario laboral como elemento de riesgo psicosocial en los profesionales de la salud. *Saber*, 26(4), 409-415.

Recuperado en 09 de noviembre de 2023, de

[https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1315-01622014000400006&script=sci\\_arttext](https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1315-01622014000400006&script=sci_arttext).