



Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Trabajo Social

Relación entre riesgos psicosociales, estrés laboral y variables sociodemográficas en trabajadores sociales y psicólogos pertenecientes a los Programas Diagnóstico Clínico Especializado de Fundación PRODERE a nivel nacional.

PATRICIO ANDRÉS ULLOA FIERRO

**Tesis para optar al
Grado de “Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales”**

Profesora Guía: Daisy Vidal Gutiérrez

CONCEPCIÓN-CHILE

Septiembre, 2025

Tabla de contenido

Resumen.....	4
Introducción.....	5
I. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	6
1.1 Planteamiento del problema	6
1.2 Fundamentación	7
II. MARCOS DE ESTUDIO	9
2.1 Marco teórico	9
2.2 Marco Conceptual	11
2.3 Marco empírico	12
III. OBJETIVOS E HIPÓTESIS.....	19
3.1 Objetivos del estudio	19
3.2 Hipótesis de estudio	20
IV. MÉTODO.....	21
4.1 Tipo de estudio	21
4.2 Universo.....	21
4.3 Criterios de inclusión y exclusión	22
4.4 Unidad de análisis y unidad de observación.....	23
4.5 Variables centrales de la investigación	23
4.6 Fuentes y técnicas de recolección de datos.....	28
4.7 Instrumentos.....	28
4.8 Procedimiento.....	36
4.9 Consideraciones éticas	37
V. RESULTADOS	38
OBJETIVO ESPECÍFICO 1	39
OBJETIVO ESPECÍFICO 2	42
OBJETIVO ESPECÍFICO 3	48
OBJETIVO ESPECÍFICO 4	57
Prueba de hipótesis.....	64
VI. DISCUSIÓN	68
VII. CONCLUSIONES.....	71
Referencias bibliográficas.....	73
Anexos	84

Anexo 1. Instrumento de recolección de la información.....	85
Anexo 2. Autorización para realizar la investigación.....	91
Anexo 3. Consentimiento informado.....	94

Resumen

El objetivo de esta investigación fue analizar la relación entre riesgos psicosociales, estrés laboral y variables sociodemográficas en trabajadores sociales y psicólogos del Programa Diagnóstico Clínico Especializado de Fundación PRODERE a nivel nacional. Se utilizó un diseño cuantitativo, no experimental, de tipo correlacional y corte transversal, aplicando un instrumento en línea compuesto por datos sociodemográficos, el cuestionario SUSESO/ISTAS 21 y el cuestionario de estrés laboral de la OIT–OMS, a un total de 78 personas. Los resultados revelaron una alta presencia de riesgos psicosociales en dimensiones como exigencias psicológicas y doble presencia, así como una correlación estadísticamente significativa entre dichos riesgos y el nivel de estrés laboral. Se concluye que el estrés laboral se encuentra determinado principalmente por factores estructurales del entorno laboral más que por variables individuales, lo que refuerza la necesidad de intervenciones organizacionales que mejoren las condiciones psicosociales del trabajo.

Introducción

Los factores psicosociales se pueden definir como condiciones organizacionales generales y factores que provienen de la organización, de la manera de gestionar y como tal pueden tener un impacto positivo o negativo en la salud del empleado (Universidad de Murcia, 2020). Cuando los factores psicosociales tienen un impacto negativo en la salud de la persona trabajadora se convierten en riesgos psicosociales, siendo estos una amenaza para la integridad físico, psicológica y social del individuo.

De la misma forma, una de las consecuencias principales de los riesgos psicosociales es el estrés laboral, condición cada vez más presente entre los trabajadores hoy en día. El estrés se puede definir como una respuesta natural del organismo que nos ayuda a enfrentar situaciones nuevas, pero que al prolongarse en el tiempo puede desencadenar graves problemas físicos y/o psicológicos (Carrasco, 2001).

Durante esta investigación se plantea determinar la relación existente entre riesgos psicosociales en el trabajo y estrés laboral en trabajadores sociales y psicólogos que trabajan dentro de los Programas Diagnóstico Clínico Especializado de Fundación PRODERE, organización sin fines de lucro perteneciente al Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

I. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La salud constituye un fenómeno integral que trasciende la ausencia de enfermedades, ya que involucra el bienestar físico, mental y social de las personas, así como su capacidad para llevar una vida digna y con calidad (Badía, 1985; Gómez, 2007). En este marco, la salud ocupacional adquiere una relevancia central, pues busca resguardar la integridad de las y los trabajadores en sus entornos laborales, considerando tanto factores físicos como organizacionales y psicosociales (Jiménez, 2017).

A lo largo de la historia, los riesgos laborales han acompañado la actividad productiva, inicialmente ligados a las condiciones materiales de trabajo y, con el avance de la industrialización, a la necesidad de implementar sistemas de seguridad y prevención colectiva. En la actualidad, la noción de riesgo laboral incorpora de manera destacada los factores psicosociales, entendidos como aquellas condiciones organizacionales y relacionales que, al ser percibidas por la persona, pueden impactar positiva o negativamente en su salud (Valencia y Rivera, 2023; Moreno, 2011). Cuando tales factores se transforman en amenazas, hablamos de riesgos psicosociales, cuya incidencia puede desencadenar efectos nocivos tanto en los individuos —estrés, trastornos físicos o emocionales— como en las organizaciones —ausentismo, disminución de la productividad y rotación de personal— (Rodríguez, 2014; Helena et al., 2016).

Entre las consecuencias más relevantes de estos riesgos se encuentra el estrés laboral, que corresponde a una reacción adaptativa natural del organismo frente a demandas percibidas como excesivas. Si bien el estrés en niveles moderados puede considerarse un mecanismo funcional de afrontamiento, su persistencia y sobrecarga se traducen en un deterioro progresivo de la salud física y mental de las personas (Sierra et al., 2003; Regueiro, 2018).

En Chile, los factores psicosociales en el trabajo han sido objeto de atención creciente. El **Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo**,

establecido por el Ministerio de Salud en 2013, constituye la principal herramienta regulatoria para la identificación, evaluación y control de estas condiciones (Garrido et al., 2017). No obstante, los datos de la Superintendencia de Seguridad Social evidencian que, pese a los avances, la problemática sigue siendo significativa: una proporción considerable de los centros de trabajo aún presenta niveles de riesgo psicosocial medio o alto (Superintendencia de Seguridad Social, 2022). Ello confirma que, más allá de la existencia de instrumentos normativos, los riesgos psicosociales continúan siendo un desafío de salud pública y laboral en el país.

1.2 Fundamentación

Los riesgos psicosociales y el estrés laboral representan una amenaza concreta a la integridad biopsicosocial de la población trabajadora, afectando no solo a quienes los experimentan, sino también a las dinámicas familiares, comunitarias y organizacionales en las que se insertan. Investigaciones recientes han demostrado que estas condiciones pueden derivar en problemas de salud mental, alteraciones fisiológicas, conductas no saludables e incluso en situaciones extremas como el suicidio laboral (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2024). De igual modo, la Organización Mundial de la Salud (2022) advierte que ambientes laborales caracterizados por sobrecarga de tareas, inseguridad, discriminación o falta de control constituyen factores de riesgo para el desarrollo de trastornos mentales, con un impacto económico global asociado a la pérdida de productividad.

En el contexto chileno, los resultados del cuestionario SUSES/ISTAS 21 aplicado en 2019 muestran una tendencia decreciente en la proporción de dimensiones de alto riesgo. Sin embargo, persisten desigualdades importantes: las mujeres presentan sistemáticamente una mayor exposición a condiciones psicosociales adversas en comparación con los hombres (Unidad de Estudios y Estadísticas SUSES, 2020). Este dato refleja no solo la presencia sostenida del problema, sino también su entrecruzamiento con dimensiones de género.

La magnitud de la problemática queda de manifiesto en que dos de cada tres personas trabajadoras en Chile reportan problemas de salud relacionados con la esfera mental, siendo las patologías psicológicas y psiquiátricas las más prevalentes

(Gana, 2022). A pesar de los esfuerzos institucionales, la cobertura de los mecanismos de evaluación sigue siendo limitada, ya que apenas un 36% de la población laboral protegida por la Ley 16.744 ha sido encuestada desde 2015 (Unidad de Estudios y Estadísticas SUSESO, 2020).

El presente estudio se inserta en este escenario y busca aportar evidencia respecto de la relación entre riesgos psicosociales, estrés laboral y variables sociodemográficas en profesionales del Programa Diagnóstico Clínico Especializado de Fundación PRODERE, institución orientada a la evaluación de niños, niñas y adolescentes que han sufrido graves vulneraciones de derechos. El carácter altamente demandante de este trabajo implica que las condiciones de salud ocupacional de los equipos profesionales resulten determinantes no solo para su bienestar, sino también para la calidad de la atención brindada a una población particularmente vulnerable. La existencia de altos niveles de estrés o de exposición a riesgos psicosociales puede repercutir negativamente en las intervenciones realizadas, afectando con ello la reparación y protección de los menores atendidos.

Adicionalmente, la presencia de riesgos psicosociales y estrés laboral se vincula directamente con la rotación de personal, fenómeno que afecta de manera crítica a programas sociales especializados, donde la continuidad del vínculo entre profesionales y usuarios resulta clave para los procesos de diagnóstico y acompañamiento. La sustitución frecuente de trabajadores implica costos económicos, desgaste organizacional y, sobre todo, un impacto negativo en la calidad de la intervención. En este sentido, investigar las condiciones de quienes trabajan en este programa no solo permite comprender sus efectos en la salud laboral, sino también proyectar estrategias de retención y políticas sociales orientadas a mejorar la atención de la infancia vulnerada.

II. MARCOS DE ESTUDIO

2.1 Marco teórico

Los **Determinantes Sociales de la Salud (DSS)** corresponden a las condiciones en que las personas nacen, crecen, trabajan, envejecen y mueren. Este enfoque entiende la salud como el resultado de una interacción dinámica entre factores biológicos, ambientales, sociales, culturales, laborales y económicos, junto con la organización y cobertura de los servicios sanitarios que los Estados proveen para prevenir enfermedades y promover el bienestar (Tlapa et al., 2023; De la Guardia y Ruvalcaba, 2020).

La evidencia muestra que la prevalencia de enfermedades crónicas e infecciosas está directamente influida por estos determinantes. En particular, los grupos ubicados en los estratos más bajos de la estructura social enfrentan un riesgo significativamente mayor de desarrollar problemas graves de salud y de morir de manera prematura en comparación con los grupos de mayor nivel socioeconómico. Esta relación, conocida como gradiente social en salud, no es fruto del azar, sino de contextos sociopolíticos y económicos que producen exposiciones y vulnerabilidades diferenciadas a lo largo de la vida (Antoñanzas y Gimeno, 2022).

El desarrollo de la teoría de los DSS se remonta al trabajo de Marc Lalonde, quien en 1974 presentó el informe *Nuevas perspectivas sobre la salud de los canadienses*. Este documento marcó un cambio de paradigma al sostener que la mayoría de las enfermedades tienen un origen socioeconómico más que estrictamente biológico. La propuesta enfatizó la importancia de la promoción de la salud y de la prevención, y fue reconocida internacionalmente por ampliar la mirada tradicional del proceso salud–enfermedad (Galli et al., 2017).

De acuerdo con este modelo, los determinantes de la salud pueden agruparse en cuatro categorías principales: el medio ambiente, los estilos y hábitos de vida, la biología humana y el sistema sanitario. El entorno natural y social influye directamente en el bienestar de las personas; los estilos de vida reflejan la interacción entre decisiones individuales y condicionantes del contexto; el sistema

de salud representa los recursos institucionales y humanos disponibles; y la biología humana recoge la carga genética y hereditaria, cada vez más relevante gracias a los avances en disciplinas como la ingeniería genética.

La Organización Mundial de la Salud ha profundizado este marco clasificando los determinantes en **estructurales** e **intermedios**. Los primeros incluyen el contexto político y socioeconómico, así como la posición social determinada por la clase, el género, la etnia, la educación, el ingreso y la ocupación. Los segundos corresponden a condiciones materiales, factores conductuales y biológicos, aspectos psicosociales y la disponibilidad y accesibilidad de los sistemas de salud. La interacción entre ambos niveles configura el grado de desigualdad en salud y bienestar de cada sociedad (Carmona y Parra, 2015).

En 2005 la OMS creó la **Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud**, con el objetivo de incidir en políticas y programas que redujeran inequidades. El modelo de la OMS es de carácter explicativo e interpretativo: busca visibilizar cómo las diferencias sociales producen desigualdades en salud y, al mismo tiempo, orientar hacia soluciones intersectoriales. Bajo esta perspectiva, la responsabilidad de enfrentar los determinantes estructurales excede al sector salud e involucra a toda la sociedad y al Estado (Hernández et al., 2017).

Dentro de este enfoque, la **promoción de la salud y la prevención de enfermedades** son pilares fundamentales. La atención integral se estructura en etapas que abarcan la promoción de estilos de vida saludables, la protección frente a riesgos ambientales, la prevención de patologías mediante acciones como inmunizaciones o educación sanitaria, la restauración de la salud en niveles primario y hospitalario, y la rehabilitación para maximizar las capacidades de las personas con limitaciones (Villa, 2011).

En síntesis, la teoría de los determinantes sociales concibe la salud no como un fenómeno meramente biológico, sino como el resultado de múltiples factores interrelacionados. Este marco se articula especialmente bien con la noción de factores psicosociales en el trabajo, pues ambos destacan el peso del entorno sobre el bienestar físico y mental de las personas.

2.2 Marco Conceptual

Los factores psicosociales pueden definirse como aquellas características de las condiciones de trabajo que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos, cuya manifestación más común es el estrés (OIT, 2013). Estos factores han sido abordados desde diversas perspectivas. Algunos enfoques los describen como estresores externos vinculados a la organización del trabajo —carga de tareas, autonomía, apoyo o conflicto con supervisores—; otros ponen el acento en los procesos internos de percepción y afrontamiento de cada individuo frente a tales demandas (Lazarus, 1986). También se consideran los impactos que producen en la salud, tanto a corto plazo (agotamiento emocional o *burnout*) como a largo plazo (trastornos crónicos), así como la interacción entre la vida laboral y familiar (Chiang et al., 2013).

Estos factores pueden ser positivos o negativos. En el primer caso, favorecen el desarrollo personal y el bienestar; en el segundo, se convierten en riesgos psicosociales, con capacidad de generar daños psicológicos, físicos o sociales. Numerosos estudios han documentado que tales riesgos deterioran la salud de las personas trabajadoras y afectan su calidad de vida, incluso fuera del ámbito laboral (Gil-Monte, 2009).

Uno de los efectos más relevantes de los riesgos psicosociales es el estrés laboral, entendido como un conjunto de reacciones fisiológicas, emocionales, cognitivas y conductuales que surgen cuando las demandas del trabajo superan los recursos del individuo para afrontarlas. Este fenómeno no solo repercute en la salud de las personas, sino también en el desempeño organizacional, generando mayores niveles de ausentismo, rotación de personal, disminución de la productividad y dificultades de concentración (Salazar et al., 2023).

La literatura evidencia además una relación estrecha entre riesgos psicosociales y distintos problemas de salud, que incluyen trastornos musculoesqueléticos, alteraciones del sueño, conflictos en la relación trabajo–familia y patologías de salud mental como depresión y ansiedad (Vieco y Abello, 2014). Estos hallazgos

confirman que los riesgos psicosociales constituyen un campo prioritario dentro de la investigación y la gestión de la salud ocupacional.

2.3 Marco empírico

A nivel nacional ya se han realizado múltiples investigaciones relacionadas a analizar y/o estudiar como los riesgos psicosociales y el estrés laboral pueden llegar a afectar la salud de la población trabajadora. Estos estudios se han realizado principalmente aplicando el Cuestionario SUSESO/ISTAS 21, instrumento que, como se mencionó anteriormente, sirve para evaluar y medir los riesgos psicosociales en el trabajo.

En el año 2013 se realizó el estudio “Factores de riesgo psicosocial y satisfacción laboral en trabajadoras estacionales de Chile” elaborado por los autores Gonzalo Palomo Vélez, Jairo Carrasco, Álvaro Bastías, María Doris Méndez y Andrés Jiménez. El objetivo de la investigación era caracterizar la relación entre los factores de riesgo psicosocial y la satisfacción laboral en trabajadoras estacionales agrícolas de la zona central de Chile. La metodología utilizada fue cuantitativa, aplicando los cuestionarios SUSESO/ISTAS 21 y el Cuestionario S10/12 a una muestra no probabilística de 106 trabajadoras de una empresa comercializadora y exportadora de frutas de la región del Maule, Chile. Los resultados obtenidos demostraron que el nivel de riesgo psicosocial fue alto en dos dimensiones (doble presencia, y trabajo activo y posibilidades de desarrollo) y medio en las otras; el nivel de satisfacción fue alto en las tres dimensiones. La percepción de factores de riesgo psicosocial se relacionó negativamente con la satisfacción laboral en tres dimensiones: trabajo activo y posibilidades de desarrollo, apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo, y compensaciones (en esta última, excepto con la satisfacción con el ambiente físico de la compañía).

Posteriormente, durante el año 2014 se realizó el estudio “Factores de Riesgo Psicosocial y Satisfacción Laboral en una Empresa Chilena del Área de la Minería” elaborado por los autores Paola Gómez Rojas, Julia Hernández Guerrero y María Doris Méndez Campos. El objetivo de esta investigación era identificar la relación entre Factores de Riesgo Psicosocial y Satisfacción Laboral en trabajadores de una

empresa subcontratista del sector minero en Chile. La metodología fue cuantitativa, aplicando los cuestionarios SUSESO/ISTAS 21 y Cuestionario de Satisfacción Laboral S20/23 a una muestra de 100 trabajadores. Los resultados obtenidos demostraron una relación significativa entre factores de riesgo y satisfacción laboral; en las dimensiones trabajo activo y posibilidades del desarrollo, apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, compensaciones y doble presencia, visualizándose el hecho de que a mayor riesgo psicosocial percibido menor es la satisfacción laboral. Para la dimensión trabajo activo y posibilidades de desarrollo, se descubrió que operarios/ayudantes poseen un rango de exposición alto y los demás en un rango medio, además de una relación significativa entre la dimensión exigencias psicológicas según el departamento donde trabajan.

En el año 2015 se realizaron las investigaciones “Factores de riesgo psicosocial y estrés percibido en trabajadores de una empresa eléctrica en Chile” y “Riesgo psicosocial en el trabajo y salud en conductores de locomoción colectiva urbana en Chile”. El estudio “Factores de riesgo psicosocial y estrés percibido en trabajadores de una empresa eléctrica en Chile” fue elaborado por los autores Marjory Güilgüiruca Retamal, Karina Meza Godoy, Rodolfo Góngora Cabrera y Cristóbal Moya Cañas. El objetivo de esta investigación fue determinar la correlación entre riesgos psicosociales laborales y estrés percibido en trabajadores de una empresa del rubro eléctrico en Chile. La metodología utilizada fue cuantitativa, estudio descriptivo, de alcance asociativo y de corte transversal, aplicando dos instrumentos: el Cuestionario SUSESO/ISTAS 21 versión corta de la Superintendencia de Seguridad Social, y la Escala de Estrés Percibido validada para la población chilena. Los resultados obtenidos demostraron que todos los factores de riesgos psicosociales analizados evidencian asociaciones estadísticamente significativas con estrés percibido. Destacan principalmente las relaciones de apoyo social y exigencias psicológicas con estrés percibido, así como la relación entre género y doble presencia, antigüedad laboral y trabajo activo, sistema de turno y compensaciones. El estudio “Riesgo psicosocial en el trabajo y salud en conductores de locomoción colectiva urbana en Chile” fue elaborado por los autores Carolina Bravo y Gabriela Nazar. El objetivo de la investigación fue

describir las condiciones de trabajo de los conductores de transporte público, los riesgos psicosociales presentes en sus centros de trabajo, y su relación con indicadores de salud general y mental. La metodología a utilizar fue de tipo cuantitativo, correlacional y de tipo transversal, aplicando los instrumentos SUSESO/ISTAS 21 versión corta, SRQ-20 y un cuestionario elaborado por los investigadores. Los resultados obtenidos demostraron que existe presencia de al menos tres factores psicosociales en un nivel de riesgo mediano y alto para la salud, además de la presencia de antecedentes laborales de riesgo (ej. Larga cantidad de horas de trabajo). Como último, se encontró una correlación positiva entre todas las dimensiones de riesgo psicosocial, sintomatología ansioso-depresiva y al menos un problema de salud.

Durante el año 2018 se realizó la investigación “Riesgos Psicosociales y Salud Laboral en Centros de Salud” elaborada por el autor Nelson Castro Méndez. El objetivo de la investigación fue describir la salud y el riesgo psicosocial en tres instituciones de salud públicas y analizar su correlación con condiciones de trabajo y enfermedad. La metodología utilizada fue cuantitativa, de diseño observacional, analítico, transversal, aplicando el instrumento SUSESO/ISTAS 21. Los resultados obtenidos demostraron que el 14,6% de los encuestados reportan tener una enfermedad diagnosticada provocada y/o agravada por el trabajo, lo que es consistente con bajos niveles de salud general, salud mental, vitalidad y altos niveles de síntomas de estrés y con condiciones de trabajo de desequilibrio entre esfuerzo-recompensa. Se visualizaron 4 riesgos psicosociales altos, comunes y presentes en todos los centros y 9 riesgos psicosociales altos que permiten discriminar entre funcionarios sanos y enfermos.

En el año 2019 se realizaron los estudios “Hacia la validación del SUSESO/ISTAS 21 versión breve en trabajadores de hospitales públicos” y “El Trabajo bajo el neoliberalismo: subcontratación en una universidad estatal chilena”. El estudio “Hacia la validación del SUSESO/ISTAS 21 versión breve en trabajadores de hospitales públicos” fue elaborado por los autores Rodolfo Mendoza Llanos y Emilio Moyano Díaz. La investigación tenía como objetivo estudiar las propiedades

psicométricas del instrumento SUSESO/ISTAS 21 versión breve, cuestionario que tiene como objetivo evaluar los riesgos psicosociales en la población trabajadora. La metodología fue cuantitativa, aplicando el instrumento a 341 trabajadores hospitalarios de la Región del Maule, Chile. Además de ello también se aplicó conjuntamente el instrumento DASS21 (Depresión, Ansiedad y Estrés). Los resultados obtenidos fueron que la confiabilidad general es adecuada, reafirmando estudios previos. Respecto al ítem de validez, cuatro de las cinco dimensiones de la versión breve no alcanzan los valores psicométricos adecuados, no confirmándose la estructura factorial teorizada. Se obtiene apoyo a la validez convergente con el Cuestionario DASS21. De la misma forma, la investigación “El Trabajo bajo el neoliberalismo: subcontratación en una universidad estatal chilena” fue elaborado por los autores Gloria Zavala Villalón y Paula Vidal Molina. El estudio tenía como objetivo demostrar las características del trabajo subcontratado de personal de aseo en una universidad estatal chilena. La metodología fue mixta, aplicando tanto el Cuestionario SUSESO/ISTAS 21, como también una entrevista semiestructurada a los sujetos de estudio. Los resultados obtenidos demuestran altos niveles de riesgo psicosocial, en lo que respecta al instrumento SUSESO/ISTAS 21. Por otra parte, las principales categorías discursivas cualitativas que se obtuvieron de los sujetos de estudio fueron: (1) problemas de ingresos económicos, (2) pérdida de control sobre la relación laboral, (3) demandas y bajo apoyo institucional, (4) ejercicio de derechos laborales (5) responsabilidad individual e incertidumbre en la construcción del proyecto de vida.

Finalmente, en el año 2022 se realizó el estudio “Riesgos psicosociales y su relación con la salud laboral en un hospital” elaborado por los autores Nelson Castro Méndez y Ximena Suarez Cretton. Esta investigación tuvo como objetivo relacionar la enfermedad laboral con los riesgos psicosociales presentes en un centro de salud, analizar posibles recursos que disminuyan el impacto de estos riesgos y estudiar variables asociadas al bienestar. La metodología utilizada fue cuantitativa, bajo un diseño observacional, analítico, transversal. El estudio se centró primero en la unidad de cirugía (que había presentado un caso de patología relacionada a riesgos laborales). Posteriormente la investigación se extendió a todos los trabajadores del

hospital. El instrumento utilizado fue el Cuestionario SUSESO/ISTAS 21. Los resultados obtenidos evidenciaron que las exigencias cuantitativas, el sentido del trabajo y el endeudamiento son mayores predictores sobre el reporte de síntomas en el departamento de cirugía, y que el sentido del trabajo, interactuando con las exigencias cuantitativas, podría atenuar el impacto de los riesgos psicosociales dentro del recinto hospitalario a nivel general. El bienestar individual está asociado a la salud mental y las exigencias emocionales.

En lo que respecta al contexto internacional, también se han realizado diversos estudios que guardan relación con estudiar como los riesgos psicosociales y el estrés pueden impactar en el bienestar integral de la población laboral.

A nivel latinoamericano se realizaron los estudios “Factores psicosociales y síntomas de estrés laboral en trabajadores del área de producción de una empresa metalmecánica de El Salto, Jalisco” y “Riesgos Psicosociales en el Equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina”. La investigación “Factores psicosociales y síntomas de estrés laboral en trabajadores del área de producción de una empresa metalmecánica de El Salto, Jalisco” fue elaborada por los autores Carolina Aranda Beltrán, Fátima Daniela Mares Hernández, Bertha Yadira Ramírez Salazar y Nelly Rojas Cortez durante el año 2016. Esta investigación tuvo como objetivo analizar la asociación entre factores de riesgo psicosociales y síntomas de estrés entre los trabajadores del área metal – mecánica perteneciente a la ciudad de El Salto, Jalisco. Se emplearon tres instrumentos: un cuestionario de datos sociodemográficos y laborales, la Escala Sintomática de Estrés y la escala de Factores Psicosociales en el Trabajo. Los resultados obtenidos evidenciaron que la prevalencia de síntomas de estrés fue del 42.7% y para los factores psicosociales del 77.3%. De igual modo, el estudio “Riesgos Psicosociales en el Equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina” fue elaborado por los autores Gabriel Esteban Acevedo, Julieta Sánchez, María Alejandra Farías y Alicia Ruth Fernández el año 2013. El objetivo de esta investigación era determinar el nivel de riesgo psicosocial en el trabajo de los integrantes de los equipos de salud de hospitales dependientes del Ministerio de

Salud de la Provincia de Córdoba. La metodología utilizada fue cuantitativa, aplicando el Cuestionario SUSESO/ISTAS 21 a un total de 844 trabajadores del equipo de salud pertenecientes a 23 hospitales públicos. Los resultados obtenidos demostraron que los riesgos psicosociales en situación más desfavorables (riesgo Alto) correspondieron con las dimensiones: Exigencias psicológicas (57,7%), Apoyo social y calidad de liderazgo (56,2%) y Doble presencia (64%). El riesgo Medio fue predominante en la dimensión Compensaciones (39%) y el riesgo Bajo resultó más frecuente en la dimensión Trabajo activo y desarrollo de habilidades (42,9%).

En el contexto europeo se realizó el estudio “Prevalencia de factores psicosociales y estrés laboral y sus asociaciones con la salud física y mental de médicos hospitalarios: un estudio transversal en Lituania” elaborado por los autores Rasa Zutautiene, Gintare Kaliniene, Ruta Ustinaviciene y Ricardas Radisauskas durante el año 2018. El objetivo del estudio fue evaluar la prevalencia de riesgos psicosociales y estrés laboral, y sus asociaciones con la salud física y mental de los profesionales de la salud de hospitales en la región de Kaunas, Lituania. La metodología utilizada fue cuantitativa y de corte transversal, aplicando los instrumentos: Cuestionario de contenido laboral (JCQ), tres escalas del Cuestionario psicosocial de Copenhague (COPSOQ) y la encuesta de salud Medical Outcomes Study Short Form-36 (SF-36). Los resultados obtenidos evidenciaron que una cuarta parte de los médicos encuestados fueron clasificados como personas con poca discreción en cuanto a habilidades laborales y autoridad para toma de decisiones, más el apoyo de los supervisores era débil. Aproximadamente un tercio de los encuestados tenían poca libertad de decisión, mínimo apoyo de los compañeros de trabajo y alta carga de demanda laboral, sintiéndose, además, inseguros en el trabajo en lo que respecta a empleabilidad. La inseguridad laboral y el género resultaron ser las variables independientes más relevantes para el estrés general y cognitivo. El apoyo del supervisor resultó ser un factor significativo en el caso del estrés somático. Una mejor evaluación de la salud mental se relaciona con la discreción en cuanto a habilidades laborales y el soporte de los compañeros de trabajo y los supervisores, pero no afectó a la salud física.

Finalmente, en el contexto norteamericano se realizó la investigación “Largas horas de trabajo en Estados Unidos: asociaciones con características demográficas y organizacionales, condiciones psicosociales de trabajo y salud” elaborada por los autores James Grosch, Claire Caruso, Roger Rosa y Steven Sauter durante el año 2006. El objetivo del presente estudio fue analizar la correlación que existe entre extensa jornada laboral, características demográficas y organizacionales, condiciones psicosociales de trabajo y salud. La metodología a utilizar fue cuantitativa y descriptiva, analizando una base de datos ya elaborada (fuente secundaria) y desarrollada por la Encuesta Social General del 2002. Esta base de datos poseía información sobre trabajo y salud de una muestra representativa de la población laboral estadounidense (1744 personas). Los resultados obtenidos demostraron que los tres grupos de trabajadores que hacían horas extralaborales tenían más probabilidades de ser hombres blancos y de mediana edad, con niveles más altos de educación e ingresos. También (los hombres blancos y de mediana edad) tenían más posibilidades de ser empleados autónomos, asalariados, trabajar como contratistas independientes, tener más de un empleo y trabajar en turnos irregulares. Aunque el trabajo en horas extras se caracterizaba por niveles más altos de estrés laboral y percepciones de exceso de trabajo, también se relacionaba con mayores niveles de participación en la toma de decisiones y oportunidades para desarrollar habilidades especiales.

III. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

3.1 Objetivos del estudio

Objetivo general

Analizar la relación entre riesgos psicosociales, estrés laboral y variables sociodemográficas presentes en trabajadores sociales y psicólogos del Programa Diagnóstico Clínico Especializado de Fundación PRODERE a nivel nacional.

Objetivos específicos

- Identificar los datos sociodemográficos perteneciente a los trabajadores sociales y psicólogos del Programa Diagnóstico Clínico Especializado de Fundación PRODERE a nivel nacional.
- Medir los riesgos psicosociales presentes en trabajadores sociales y psicólogos del Programa Diagnóstico Clínico Especializado de Fundación PRODERE a nivel nacional.
- Dimensionar el estrés laboral presente en trabajadores sociales y psicólogos del Programa Diagnóstico Clínico Especializado de Fundación PRODERE a nivel nacional.
- Identificar la relación existente entre riesgos psicosociales, estrés laboral y variables sociodemográficas en trabajadores sociales y psicólogos del Programa Diagnóstico Clínico Especializado de Fundación PRODERE a nivel nacional.

3.2 Hipótesis de estudio

1. Las personas que no tienen bajo su cuidado a terceros significativos poseen bajos niveles de estrés laboral.
2. Las personas a las que les es fácil llegar de su hogar a su lugar de trabajo poseen bajos niveles de estrés laboral.
3. Las personas de sexo masculino poseen bajos niveles de estrés laboral.
4. Las personas jóvenes de entre 23 a 42 años poseen bajos niveles de estrés laboral.
5. Las personas sin ninguna especie de patología física o mental poseen bajos niveles de estrés laboral.
6. Existe una relación entre riesgos psicosociales y estrés laboral. Mientras menor sean los riesgos psicosociales, menor serán los niveles de estrés laboral.

IV. MÉTODO

4.1 Tipo de estudio

La presente investigación se desarrolló bajo un **diseño cuantitativo, no experimental, de corte transversal y de alcance correlacional**. Esta elección resulta pertinente considerando que el objetivo principal fue **analizar la relación entre los riesgos psicosociales en el trabajo y el estrés laboral en trabajadores sociales y psicólogos** de Fundación PRODERE.

El enfoque cuantitativo se justifica en tanto permitió obtener datos objetivos y medibles a partir de cuestionarios estandarizados, posibilitando el análisis estadístico de las variables de interés. El carácter no experimental se debe a que no se manipularon las condiciones de trabajo de los participantes, sino que se observaron tal como ocurren en su contexto natural. El diseño transversal fue apropiado para recoger información en un único momento temporal, lo que resultaba coherente con los recursos disponibles y con la necesidad de obtener un diagnóstico situacional. Finalmente, el alcance correlacional fue el más adecuado frente a otras alternativas —como estudios descriptivos o explicativos—, dado que el propósito central era **examinar la asociación entre variables** más que establecer relaciones causales.

En conjunto, este diseño se ajusta de manera óptima a los objetivos planteados, garantizando la coherencia metodológica y evitando sobre-extender inferencias que solo serían posibles bajo diseños longitudinales o experimentales.

4.2 Universo

Actualmente, en Fundación PRODERE trabajan **78 trabajadores sociales y 79 psicólogos** con contrato laboral, todos ellos vinculados al Programa Diagnóstico Clínico Especializado (DCE), lo que conforma un universo total de **157 profesionales a nivel nacional**.

En la presente investigación se consideró dicho universo completo como población objetivo. La distribución geográfica de los profesionales se presenta en la Tabla 1.

Tabla 1*Subdivisión geográfica de profesionales por región.*

REGIÓN	Profesional Trabajador social	Profesional Psicólogo	Total
Arica	3	4	7
Tarapacá	7	9	16
Antofagasta	18	12	30
Atacama	4	5	9
Metropolitana	13	19	32
O'Higgins	2	2	4
Maule	4	4	8
Ñuble	3	5	8
Bio – Bio	4	7	11
Aysén	1	2	3
Los lagos	19	10	29
Total	78	79	157

***Fuente:** Departamento de Recursos Humanos de Fundación PRODERE. 2025.*

4.3 Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron en el estudio a todos los trabajadores sociales y psicólogos que:

- Pertenecieron a Fundación PRODERE.
- Estuvieron contratados dentro del Programa Diagnóstico Clínico Especializado.
- Poseyeran contrato laboral vigente (personal de planta).

Se excluyeron a los profesionales contratados a honorarios. La razón de esta decisión radica en que los trabajadores de planta, de acuerdo con su contrato y con las directrices del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, están obligados a elaborar **11 informes diagnósticos mensuales**. En contraste, los trabajadores a honorarios no poseen la misma exigencia ni carga laboral, por lo que incluirlos habría generado un **sesgo en la homogeneidad de las condiciones de trabajo** analizadas.

La exclusión de este grupo implica que los resultados son representativos únicamente de los trabajadores de planta y no pueden generalizarse a la totalidad de profesionales vinculados a la fundación. Sin embargo, se priorizó este criterio

porque permite mayor validez interna en la comparación de condiciones laborales homogéneas.

4.4 Unidad de análisis y unidad de observación

La unidad de análisis fueron las relaciones estadísticas entre los riesgos psicosociales y el nivel de estrés laboral.

La unidad de observación estuvo constituida por los trabajadores sociales y psicólogos con contrato laboral en el Programa Diagnóstico Clínico Especializado de Fundación PRODERE.

4.5 Variables centrales de la investigación

Las variables centrales de la investigación fueron:

- Riesgos psicosociales en el trabajo, como variable independiente.
- Estrés laboral, como variable dependiente.

La operacionalización y descripción detallada de estas variables se incluye a continuación en Tablas 2 y 3.

Tabla 2

Operacionalización de variable independiente "Riesgos psicosociales en el trabajo".

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Índices	Indicadores
Factores psicosociales en el trabajo	Condiciones externas que pueden afectar positiva o negativamente la salud de la población trabajadora.	Dimensión exigencias psicológicas	1. ¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día? 2. En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles? 3. En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional? 4. En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas? 5. ¿Su trabajo requiere atención constante?	A. Siempre B. La mayoría de las veces C. Algunas veces D. Solo unas pocas veces. E. Nunca
		Dimensión apoyo social en la empresa y capacidad de liderazgo	¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad? ¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera? ¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior? Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo? Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?	A. Siempre B. La mayoría de las veces C. Algunas veces D. Solo unas pocas veces. E. Nunca

<p>Dimensión compensaciones</p>	<p>¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato? ¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad? Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco</p>	<p>A. Siempre B. La mayoría de las veces C. Algunas veces D. Solo unas pocas veces.</p>
<p>Dimensión doble presencia</p>	<p>Cuándo está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares? ¿Hay situaciones en las que debería estar en el trabajo y en la casa a la vez? (para cuidar un hijo enfermo, por accidente de algún familiar, por el cuidado de abuelos, etc.)</p>	<p>E. Nunca</p>

Fuente: *Elaboración propia. 2025.*

Tabla 3*Operacionalización de variable dependiente “Estrés laboral”.*

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Índices	Indicadores	
Estrés Laboral	Reacción física, emocional y psicológica frente a exigencias laborales que el empleado no puede cumplir.	Clima organizacional	1. La gente no comprende la misión y metas de la organización.	A. Nunca B. Raras veces C. Ocasionalmente D. Algunas veces E. Frecuentemente F. Generalmente G. Siempre	
			10. La estrategia de la organización no es bien comprendida.		
			11. Las políticas generales iniciadas por la gerencia impiden el buen desempeño.		
			20. La organización carece de dirección y objetivo.		
			2. La forma de rendir informes entre superior y subordinado me hace sentir presionado.		
			12. Una persona a mi nivel tiene poco control sobre el trabajo.		
		Estructura organizacional	16. La estructura formal tiene demasiado papeleo.		
			24. La cadena de mando no se respeta.		
			Territorio organizacional		3. No estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo
					15. No se tiene derecho a un espacio privado de trabajo.
					22. Me siento incómodo al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo.
			Tecnología		4. El equipo disponible para llevar a cabo el trabajo a tiempo es limitado.
14. No se dispone de conocimiento técnico para seguir siendo competitivo.					
25. No se cuenta con la tecnología para hacer un trabajo de importancia.					

Influencia del líder	5.	Mi supervisor no da la cara por mí ante los jefes.	B. Raras veces
	6.	Mi supervisor no me respeta.	C. Ocasionalmente
	13.	Mi supervisor no se preocupa de mi bienestar personal.	D. Algunas veces
	17.	Mi supervisor no tiene confianza en el desempeño de mi trabajo.	E. Frecuentemente
Falta de cohesión	7.	No soy parte de un grupo de trabajo de colaboración estrecha.	F. Generalmente
	9.	Mi equipo no disfruta de estatus o prestigio dentro de la organización.	G. Siempre
	18.	Mi equipo se encuentra desorganizado.	
	21.	Mi equipo me presiona demasiado.	
Respaldo del grupo	8.	Mi equipo no respalda mis metas profesionales.	
	19.	Mi equipo no me brinda protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes.	
	23.	Mi equipo no me brinda ayuda técnica cuando es necesario.	

Fuente: *Elaboración propia. 2025.*

4.6 Fuentes y técnicas de recolección de datos

La fuente de información fue **primaria**, obtenida mediante la aplicación de un cuestionario compuesto por escalas estandarizadas y un bloque de antecedentes sociodemográficos.

4.7 Instrumentos

El cuestionario (ver Anexo 1) incluyó tres apartados:

1. Datos sociodemográficos, educacionales, de salud y familiares, junto con la variable “distancia hogar–trabajo”.
2. Cuestionario SUSESO/ISTAS 21 (versión breve) para la medición de riesgos psicosociales.
3. Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT–OMS para la medición del nivel de estrés.

1) La primera parte del instrumento (datos sociodemográficos, educacionales, etc.) incluye las siguientes variables:

- Edad
- Sexo
- Región
- Estudios de post grado
- Personas que componen el grupo familiar
- Personas con las que vive actualmente
- ¿Tiene personas bajo su cuidado a personas que no pueden hacerse cargo de sí mismas? (hijos o personas menores de edad, enfermos, personas que requieren cuidados especiales que estén bajo su cuidado, individuos de avanzada edad).
- Existencia de alguna enfermedad o trastorno diagnosticado, ya sea físico o mental.
- Dificultad para llegar de su hogar a su lugar de trabajo

El libro de códigos para los antecedentes sociodemográficos, educacionales, de salud, familiares, y de distancia hogar-trabajo de los trabajadores sociales y psicólogos de los Programas DCE de Fundación PRODERE se puede visualizar en la tabla 4.

Tabla 4

Variables, dimensiones e índices de las variables sociodemográficas incluidas en el instrumento.

Ítems sociodemográficos	Puntuación
Edad	
23 - 25 años	0
26 - 32 años	1
33 - 42 años	2
43 - 55 años	3
56 - 65 años	4
Sexo	
Masculino	0
Femenino	1
Región	
Antofagasta	0
Arica	1
Atacama	2
Aysén	3
Bío Bío	4
Los Lagos	5
Metropolitana	6
Ñuble	7
O'Higgins	8
No responde	-9
¿Usted posee títulos o certificados de posgrado? (diplomados, maestrías o doctorados)	
Sí	0
No	1
Actualmente me encuentro realizando un programa de posgrado	2
¿Cuántas personas componen su grupo familiar?	
1	0
2	1
3	2
4	3
5+	4
¿Con quién vive actualmente?	
Con miembros de mi familia (padres, hermanos, esposa, hijos, etc.)	0
Vivo solo	1
Otro	2
Con amigos, personas conocidas o mi pareja actual	3

Arriendo en un lugar donde convivo con personas desconocidas que no pertenecen a mi círculo cercano	4
¿Usted tiene bajo su cuidado a personas que no pueden hacerse cargo de sí mismas? (hijos o personas menores de edad, enfermos, personas que requieren cuidados especiales que estén bajo su cuidado, individuos de avanzada edad)	
Sí	0
No	1
¿Usted posee alguna enfermedad o trastorno diagnosticado, ya sea físico o mental?	
Sí	0
No	1
¿Le es difícil llegar de su hogar a su lugar de trabajo?	
Sí	0
No	1
Más o menos	2

Fuente: *Elaboración propia obtenida a partir de los resultados del estudio. 2025.*

2) La segunda parte del instrumento estaba compuesta por el Cuestionario SUSESO/ISTAS 21. EL Cuestionario SUSESO/ISTAS 21 es un instrumento que permite la evaluación y medición de los riesgos psicosociales en el trabajo. El Cuestionario es la adaptación y validación en Chile del Cuestionario COPSOQ-ISTAS 21, que a su vez es la traducción y validación que realizó el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud de Barcelona (ISTAS) del Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ), desarrollado por el Instituto de Salud y Ambiente Laboral de Dinamarca. (Candia y Pérez, 2020).

Este instrumento posee una versión completa compuesta por 142 preguntas, y una versión breve compuesta por 20 preguntas. Por temas de factibilidad, durante la presente tesis se aplicó la versión breve del instrumento.

Este cuestionario mide 5 dimensiones:

- Exigencias psicológicas.
- Trabajo activo y desarrollo de habilidades.
- Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo.
- Compensaciones.
- Doble presencia.

La dimensión “exigencias psicológicas” se encuentra compuesta de elementos tanto cualitativos (exigencias emocionales, creativas, sensoriales) como cuantitativos (cantidad y ritmo de trabajo, distribución del trabajo). La dimensión “trabajo activo y desarrollo de habilidades” se relaciona a la autonomía de la persona trabajadora (cuánto puede decidir sobre horarios, ritmo, métodos, variedad, iniciativa, calidad). La dimensión “apoyo social en la empresa y capacidad de liderazgo” combina elementos de las dos dimensiones anteriores (exigencias psicológicas y trabajo activo y desarrollo de habilidades). También contiene elementos de liderazgo. La dimensión “compensaciones” permite medir el desbalance esfuerzo-recompensa, así como el control de estatus (estabilidad del empleo, cambios no deseados). Finalmente, la dimensión “doble presencia” mide la preocupación por cumplir con las tareas domésticas, además de las tareas propias del trabajo. Se puede hacer parcialmente equivalente a lo que algunos autores llaman “interferencia trabajo-familia”.

El instrumento y la puntuación para cada uno de los ítems del Cuestionario SUSESO/ISTAS 21 en su versión breve se visualiza en la tabla 5.

Tabla 5

Variables, dimensiones e índices que incluye el Cuestionario SUSESO/ISTAS 21. Versión breve.

Ítems SUSESO/ISTAS 21	S	LMV	AV	SPV	N
Dimensión exigencias psicológicas					
1.¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	0	1	2	3	4
2.En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?	4	3	2	1	0
3.En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?	4	3	2	1	0
4.En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?	4	3	2	1	0
5.¿Su trabajo requiere atención constante?	4	3	2	1	0
Dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades					
6.¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?	0	1	2	3	4
7.¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero/a?	0	1	2	3	4
8.¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?	0	1	2	3	4
9. Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?	0	1	2	3	4

10. ¿Siente que su empresa o institución tiene una gran importancia para usted?	0	1	2	3	4
Dimensión apoyo social en la empresa y capacidad de liderazgo					
11. ¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?	0	1	2	3	4
12. ¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?	4	3	2	1	0
13. ¿Recibe ayuda y apoyo de su superior inmediato?	0	1	2	3	4
14. Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?	0	1	2	3	4
15. Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?	0	1	2	3	4
Dimensión compensaciones					
16. ¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?	4	3	2	1	0
17. ¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?	4	3	2	1	0
18. Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	0	1	2	3	4
Dimensión doble presencia					
19. Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?	4	3	2	1	0
20. ¿Hay situaciones en las que debería estar en el trabajo y en la casa a la vez? (para cuidar un hijo enfermo, por accidente de algún familiar, por el cuidado de abuelos, etc.)	4	3	2	1	0

Nota: S: Siempre; LMV: La mayoría de las veces; AV: Algunas veces; SPV: Sólo pocas veces; N: Nunca.

Fuente: Manual del método del Cuestionario SUSESO/ISTAS 21. Versión breve. 2019.

Para calcular el nivel de riesgo psicosocial, se debe realizar la sumatoria de todas las puntuaciones obtenidas en cada dimensión, ubicando el resultado dentro de los límites establecidos en la tabla 6.

El cuestionario clasifica los riesgos psicosociales en tres niveles: nivel de riesgo bajo, nivel de riesgo medio y nivel de riesgo alto.

Tabla 6

Sistema de puntuación para calcular el nivel de riesgo psicosocial según la versión breve del Cuestionario SUSESO/ISTAS 21.

Dimensiones	NRP Bajo	NRP Medio	NRP Alto
Exigencias psicológicas	0-8	9-11	12-20
Trabajo activo y desarrollo de habilidades	0-5	6-8	9-20
Apoyo social en la empresa y capacidad de liderazgo	0-3	4-6	7-20
Compensaciones	0-2	3-5	6-12

Nota: **NRP: Nivel de riesgo psicosocial.**

Fuente: *Manual del método del Cuestionario SUSES/ISTAS 21. Versión breve. 2019.*

El SUSES/ISTAS 21 es la adaptación chilena del Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ), ampliamente validado en el país en población trabajadora de distintos sectores (Alvarado et al., 2012; Candia y Pérez, 2020). La versión breve utilizada ha mostrado adecuada validez de constructo y consistencias internas aceptables (α de Cronbach entre 0,70 y 0,85) en estudios nacionales.

Finalmente, **la tercera parte constaba** del Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT – OMS. Este instrumento se encuentra sustentado por los estudios realizados por los investigadores Ivancevich y Matteson durante la década de los 70' y 80'.

El cuestionario mide 7 dimensiones:

- Clima organizacional.
- Estructura organizacional.
- Territorio organizacional.
- Tecnología.
- Influencia del líder.
- Falta de cohesión.
- Respaldo del grupo.

La dimensión “clima organizacional” se puede definir como “el conjunto de percepciones de las características relativamente estables de la organización, que influyen en las actividades, el comportamiento de sus miembros, y en el ambiente psicosocial en el que se desenvuelven la persona trabajadora de una organización determinada” (Iglesias y Torres, 2018, página 202). La dimensión “estructura organizacional” se define como un esquema de relaciones entre los elementos de una organización, influyendo en las operaciones reales y comportamiento de la empresa (Ramírez et al., 2021). La dimensión “territorio organizacional” se utiliza para describir el espacio personal o el escenario de actividades de un individuo, es donde trabaja e interactúa con otras personas a su alrededor. Muchos trabajadores desarrollan un sentimiento de propiedad sobre su espacio personal en la empresa

(Chacín et al., 2002). La dimensión “tecnología” se encuentra relacionada a conocer si los empleados poseen los suficientes aparatos y artefactos tecnológicos para poder desarrollar sus labores. La dimensión “influencia del líder” guarda relación con el impacto que el jefe y/o supervisor puede tener sobre el resto de sus empleados. Finalmente, las dimensiones “falta de cohesión” y “respaldo del grupo” describen el nivel de solidaridad, trabajo en equipo y apoyo mutuo que existen entre los trabajadores de una determinada empresa.

El libro de códigos para el Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT – OMS se puede visualizar en la tabla 7.

Tabla 7

Variables, dimensiones e índices que incluye el Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT-OMS.

Ítem Estrés Laboral OIT – OMS	N	RV	O	AV	F	G	S
La gente no comprende la misión y metas de la organización.	1	2	3	4	5	6	7
La forma de rendir informes entre superior y subordinado me hace sentir presionado.	1	2	3	4	5	6	7
No estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
El equipo disponible para llevar a cabo el trabajo a tiempo es limitado.	1	2	3	4	5	6	7
Mi supervisor no da la cara por mí ante los jefes.	1	2	3	4	5	6	7
Mi supervisor no me respeta.	1	2	3	4	5	6	7
No soy parte de un grupo de trabajo de colaboración estrecha.	1	2	3	4	5	6	7
Mi equipo no respalda mis metas profesionales.	1	2	3	4	5	6	7
Mi equipo no disfruta de estatus o prestigio dentro de la organización.	1	2	3	4	5	6	7
La estrategia de la organización no es bien comprendida.	1	2	3	4	5	6	7
Las políticas generales iniciadas por la gerencia impiden el buen desempeño.	1	2	3	4	5	6	7
Una persona a mi nivel tiene poco control sobre el trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
Mi supervisor no se preocupa de mi bienestar personal.	1	2	3	4	5	6	7
No se dispone de conocimiento técnico para seguir siendo competitivo.	1	2	3	4	5	6	7
No se tiene derecho a un espacio privado de trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
La estructura formal tiene demasiado papeleo.	1	2	3	4	5	6	7
Mi supervisor no tiene confianza en el desempeño de mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7

Mi equipo se encuentra desorganizado.	1	2	3	4	5	6	7
Mi equipo no me brinda protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes.	1	2	3	4	5	6	7
La organización carece de dirección y objetivo.	1	2	3	4	5	6	7
Mi equipo me presiona demasiado.	1	2	3	4	5	6	7
Me siento incómodo al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
Mi equipo no me brinda ayuda técnica cuando es necesario.	1	2	3	4	5	6	7
La cadena de mando no se respeta.	1	2	3	4	5	6	7
No se cuenta con la tecnología para hacer un trabajo de importancia.	1	2	3	4	5	6	7

Nota: **N: Nunca; RV: Raras veces; O: Ocasionalmente; AV: Algunas veces; F: Frecuentemente; G: Generalmente; S: Siempre.**

Fuente: *Elaboración propia obtenida a partir de los resultados del estudio. 2025.*

Para calcular el nivel de estrés laboral solamente se tiene que realizar una sumatoria de las puntuaciones obtenidas y ubicar el resultado general según los parámetros indicados en la tabla 8.

El Cuestionario subdivide el nivel de estrés laboral en 4 dimensiones: bajo nivel de estrés, nivel intermedio, estrés y alto nivel de estrés.

Tabla 8

Sistema de puntuación para calcular el nivel de estrés laboral general que existe en el trabajador según los resultados obtenidos mediante la aplicación del Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT – OMS.

Niveles de estrés	Puntuación
Bajo nivel de estrés	<90,2
Nivel intermedio	90,3 – 117,2
Estrés	117,3 – 153,2
Alto nivel de estrés	>153,3

Fuente: *Organización Internacional de Trabajo y Organización Mundial de la salud. S.F.*

El Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT–OMS ha sido utilizado en investigaciones latinoamericanas y en Chile para medir condiciones organizacionales asociadas al estrés, mostrando índices de confiabilidad superiores a 0,80 en aplicaciones previas (Iglesias y Torres, 2018; Ramírez et al., 2021).

Si bien en esta investigación no se calcularon nuevamente los coeficientes de fiabilidad, se trabajó con instrumentos de uso extendido y respaldados por estudios empíricos en contextos comparables.

4.8 Procedimiento

La aplicación del cuestionario se realizó en modalidad online mediante la plataforma Google Forms. Se solicitó previamente la autorización al Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, mandante de Fundación PRODERE (ver Anexo 2).

El enlace al cuestionario fue enviado por correo electrónico a los 157 profesionales que cumplían los criterios de inclusión, junto con el **consentimiento informado** (ver Anexo 3). En este documento se explicaban los objetivos del estudio, el carácter voluntario de la participación y las garantías de anonimato. Solo quienes aceptaron el consentimiento pudieron acceder al instrumento.

El tiempo estimado de respuesta fue de **20 a 25 minutos**, de acuerdo con pruebas piloto internas. La **tasa de respuesta final fue del 49,68% (78 de 157 profesionales)**, lo cual se considera aceptable para estudios en modalidad online con población ocupada. Para reducir el sesgo de no respuesta, se realizaron **dos recordatorios vía correo electrónico** y se aseguró la confidencialidad de los datos.

Posteriormente, los datos fueron exportados a **Excel** para análisis descriptivo y a **STATA** para pruebas correlacionales.

Para realizar la correlación entre riesgos psicosociales y estrés laboral se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson mediante el Programa STATA.

Para revisar la asociación entre las variables sociodemográficas, riesgos psicosociales y estrés laboral se utilizaron las medidas estadísticas T de Student y ANOVA. Para las variables sociodemográficas dicotómicas se utilizó la medida estadística T de Student. Para las variables sociodemográficas categorizadas se utilizó ANOVA.

Se trabajó con un nivel de significación estadística del 5% ($p\text{-value} < 0,05$).

4.9 Consideraciones éticas

El estudio se basó en los siete requisitos de Emanuel (1999): valor social, validez científica, selección equitativa de participantes, balance riesgo–beneficio, revisión independiente, consentimiento informado y respeto por los participantes.

En términos prácticos:

- El valor social radica en que los resultados pueden orientar políticas organizacionales y sociales para reducir el impacto del estrés laboral.
- La validez científica se aseguró mediante el uso de instrumentos estandarizados y un diseño coherente con los objetivos.
- La selección equitativa se garantizó al invitar a todos los profesionales que cumplieran los criterios de inclusión.
- El riesgo de participar fue nulo, mientras que los beneficios potenciales incluyeron retroalimentación institucional sobre los hallazgos.
- La revisión independiente fue realizada por docentes universitarios.
- El consentimiento informado fue obligatorio y se aseguró la confidencialidad.
- La participación fue completamente voluntaria.

V. RESULTADOS

La muestra del estudio estuvo compuesta por 78 participantes, correspondientes al 49,68% del universo total de 157 trabajadores sociales y psicólogos del Programa Diagnóstico Clínico Especializado (DCE) de Fundación PRODERE. La información se presenta en función de los objetivos específicos de la investigación, incorporando análisis descriptivo y correlacional respectivamente.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Identificar los datos sociodemográficos perteneciente a los trabajadores sociales y psicólogos del Programa Diagnóstico Clínico Especializado de Fundación PRODERE a nivel nacional.

Tabla 9

Antecedentes sociodemográficos, educacionales, de salud, familiares, y de distancia hogar-trabajo de los trabajadores sociales y psicólogos pertenecientes a los Programas DCE de Fundación PRODERE.

Ítems sociodemográficos	Frecuencia	Porcentaje (%)
Edad		
23 - 25 años	6	7.69
26 - 32 años	35	44.87
33 - 42 años	22	28.21
43 - 55 años	14	17.95
56 - 65 años	1	1.28
Total	78	100
Sexo		
Masculino	18	23.08
Femenino	60	76.92
Total	78	100
Región		
Antofagasta	26	33.33
Arica	2	2.56
Atacama	1	1.28
Aysén	4	5.13
Bío Bío	10	12.82
Los Lagos	8	10.26
Metropolitana	12	15.38
Ñuble	10	12.82
O'Higgins	4	5.13
No responde	1	1.28
Total	78	100
¿Usted posee títulos o certificados de posgrado? (diplomados, maestrías o doctorados)		
Sí	49	62.82
No	27	34.62
Actualmente me encuentro realizando un programa de posgrado	2	2.56
Total	78	100
¿Cuántas personas componen su grupo familiar?		
1	7	8.97
2	15	19.23
3	31	39.74
4	18	23.08
5+	7	8.97
Total	78	100

¿Con quién vive actualmente?		
Con miembros de mi familia (padres, hermanos, esposa, hijos, etc.)	56	71.79
Vivo solo	11	14.10
Otro	2	2.56
Con amigos, personas conocidas o mi pareja actual	7	8.97
Arriendo en un lugar donde convivo con personas desconocidas que no pertenecen a mi círculo cercano	2	2.56
Total	78	100
¿Usted tiene bajo su cuidado a personas que no pueden hacerse cargo de sí mismas? (hijos o personas menores de edad, enfermos, personas que requieren cuidados especiales que estén bajo su cuidado, individuos de avanzada edad)		
Sí	28	35.90
No	50	64.10
Total	78	100
¿Usted posee alguna enfermedad o trastorno diagnosticado, ya sea físico o mental?		
Sí	20	25.64
No	58	74.36
Total	78	100
¿Le es difícil llegar de su hogar a su lugar de trabajo?		
Sí	15	19.23
No	45	57.69
Más o menos	18	23.08
Total	78	100

Fuente: Elaboración propia obtenida a partir de los resultados del estudio. 2025.

La muestra del estudio estuvo compuesta por 78 participantes, todos trabajadores sociales y psicólogos pertenecientes al Programa Diagnóstico Clínico Especializado (DCE) de Fundación PRODERE. A continuación, se describen sus principales características.

En relación con la edad, la mayoría de los participantes se encuentra en el rango de 26 a 32 años (44,87%), seguido de los rangos 33 a 42 años (28,21%), 43 a 55 años (17,95%), 23 a 25 años (7,69%) y, en menor proporción, 56 a 65 años (1,28%). El promedio de edad de la muestra se ubica en el tramo adulto joven, lo cual indica una población laboralmente activa en etapas iniciales o intermedias de su carrera profesional.

Respecto al sexo, predominó el femenino (76,92%) frente al masculino (23,08%), lo que concuerda con la tendencia de feminización en las profesiones del área social y psicológica.

En cuanto a la distribución geográfica, la mayoría de los participantes se concentra en la región de Antofagasta (33,33%), seguida de la Región Metropolitana (15,38%), Bío Bío (12,82%), Ñuble (12,82%) y Los Lagos (10,26%), con menor presencia en otras regiones como Aysén (5,13%), O'Higgins (5,13%), Arica (2,56%) y Atacama (1,28%).

Respecto al nivel de formación, 62,82% de los participantes posee algún título o certificado de posgrado (diplomado, maestría o doctorado), mientras que 34,62% no cuenta con estudios de este tipo, y 2,56% se encuentra realizando un programa de posgrado al momento del estudio.

En relación con el grupo familiar, el 39,74% indicó vivir en hogares compuestos por tres personas, seguido por aquellos con cuatro integrantes (23,08%), dos integrantes (19,23%), y grupos de una persona o cinco o más (8,97% cada uno). Además, la mayoría reportó vivir con miembros de su familia (71,79%), mientras que 14,10% vive solo, 8,97% con amigos o pareja, y 2,56% indicó otro tipo de convivencia o arriendo compartido con personas no cercanas.

En cuanto a responsabilidades de cuidado, el 35,90% declaró tener bajo su cuidado a personas que no pueden valerse por sí mismas (hijos, adultos mayores o personas enfermas), mientras que el 64,10% no reportó esta condición.

Respecto a la salud, un 25,64% de los participantes indicó tener alguna enfermedad o trastorno diagnosticado, ya sea físico o mental, mientras que el 74,36% reportó no presentar patologías diagnosticadas.

Finalmente, sobre la dificultad de traslado desde el hogar al lugar de trabajo, 57,69% indicó no tener problemas de accesibilidad, mientras que el 19,23% señaló que le resulta difícil y el 23,08% reportó una dificultad moderada.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Medir los riesgos psicosociales presentes en trabajadores sociales y psicólogos del Programa Diagnóstico Clínico Especializado de Fundación PRODERE a nivel nacional.

Tabla 10

Resultados por ítems del Cuestionario SUSESO/ISTAS 21 para profesionales Trabajadores/as sociales y Psicólogos pertenecientes a los Programas DCE de Fundación PRODERE.

Ítems SUSESO/ISTAS 21	S	LMV	AV	SPV	N	Total
Dimensión exigencias psicológicas						
¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	25. 64	48.7 2	17. 95	7.69	0	100
En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?	28. 21	35.9 0	23. 08	8.97	3.8 5	100
En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?	29. 49	19.2 3	32. 05	14.1 0	5.1 3	100
En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?	12. 82	21.7 9	33. 33	21.7 9	10. 26	100
¿Su trabajo requiere atención constante?	66. 67	23.0 8	8.9 7	0	1.2 8	100
Dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades						
¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?	16. 67	20.5 1	19. 23	11.5 4	32. 05	100
¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero/a?	19. 23	24.3 6	41. 03	12.8 2	2.5 6	100
¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?	38. 46	23.0 8	30. 77	6.41	1.2 9	100
Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?	71. 79	23.0 8	5.1 3	0	0	100
¿Siente que su empresa o institución tiene una gran importancia para usted?	23. 08	34.6 2	28. 21	7.69	6.4 1	100
Dimensión apoyo social en la empresa y capacidad de liderazgo						
¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?	84. 62	14.1 0	1.2 8	0	0	100
¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?	8.9 7	17.9 5	39. 74	20.5 1	12. 82	100
¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior?	67. 95	21.7 9	5.1 3	3.85	1.2 8	100
Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?	60. 26	21.7 9	12. 82	3.85	1.2 8	100
Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?	57. 69	28.2 1	7.6 9	6.41	0	100
Dimensión compensaciones						

¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?	14.10	14.10	21.79	23.08	26.92	100
¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?	8.97	3.85	19.23	21.79	46.15	100
Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	35.90	30.77	20.51	6.41	6.41	100
Dimensión doble presencia						
Cuándo está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?	25.64	16.67	42.31	8.97	6.41	100
¿Hay situaciones en las que debería estar en el trabajo y en la casa a la vez? (para cuidar un hijo enfermo, por accidente de algún familiar, por el cuidado de abuelos, etc.)	7.69	10.2	43.59	26.9	11.54	100

Nota: **S: Siempre; LMV: La mayoría de las veces; AV: Algunas veces; SPV: Sólo pocas veces; N: Nunca.**

Fuente: *Elaboración propia obtenida a partir de los resultados del estudio. 2025.*

Dimensión Exigencias Psicológicas

Tranquilidad para realizar el trabajo: Solo un 25,64% siempre puede trabajar con tranquilidad, mientras que la mayoría (48,72%) lo logra la mayoría de las veces. Un 7,69% indica que esto ocurre sólo pocas veces.

Decisiones difíciles: El 28,21% siempre enfrenta decisiones difíciles, y el 35,90% las enfrenta la mayoría de las veces, reflejando un entorno con demandas cognitivas frecuentes.

Desgaste emocional: Solo un 29,49% siempre siente desgaste, pero un 32,05% lo percibe algunas veces, y un 14,10% sólo pocas veces.

Contención emocional: El 33,33% debe algunas veces ocultar sus emociones, mientras que un 10,26% reporta nunca poder expresarlas.

Atención constante: Predomina el siempre (66,67%), lo que indica una fuerte demanda de concentración en las tareas.

Dimensión Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades

Influencia sobre la carga laboral: Un 32,05% nunca tiene influencia sobre la cantidad de trabajo, frente a solo un 16,67% que siempre la tiene.

Interacción con compañeros: El 41,03% indica que algunas veces puede tomarse un momento para conversar, mientras que solo un 19,23% lo hace siempre.

Oportunidades de aprendizaje: Un 38,46% siempre aprende cosas nuevas en su trabajo, pero un 6,41% lo logra sólo pocas veces.

Relevancia de las tareas: La gran mayoría (71,79%) considera que sus tareas siempre son importantes.

Identificación con la institución: Un 34,62% señala sentirse identificado la mayoría de las veces, mientras que un 6,41% nunca lo siente.

Dimensión Apoyo Social y Liderazgo

Claridad de responsabilidades: El 84,62% indica que siempre sabe qué tareas son de su responsabilidad.

Tareas mal planteadas: Un 39,74% cree algunas veces que debería hacerlas de otra manera, y un 12,82% lo siente nunca, lo que refleja cierta inconformidad.

Apoyo del superior: El 67,95% recibe apoyo siempre, y un 1,28% nunca.

Ayuda entre compañeros: El 60,26% indica que la cooperación ocurre siempre.

Resolución de conflictos por jefaturas: El 57,69% afirma que los jefes siempre resuelven bien los conflictos, aunque un 6,41% dice que sólo pocas veces.

Dimensión Compensaciones

Miedo al despido o no renovación: Un 26,92% nunca se preocupa por esto, pero un 23,08% se preocupa sólo pocas veces y un 21,79% algunas veces.

Cambio de tareas contra la voluntad: Un 46,15% nunca se preocupa por esto, mientras que solo un 8,97% siempre lo hace.

Reconocimiento: El 35,90% siempre recibe el reconocimiento merecido, pero un 6,41% nunca lo recibe.

Dimensión Doble Presencia

Pensamiento en las responsabilidades del hogar: El 42,31% piensa en exigencias domésticas algunas veces, y un 25,64% lo hace siempre.

Conflicto trabajo-hogar: El 43,59% siente este conflicto algunas veces, y un 26,92% sólo pocas veces.

Tabla 11

Nivel de Riesgo Psicosocial (NRP) según dimensiones del Cuestionario SUSES0/ISTAS 21 para profesionales Trabajadores/as sociales y Psicólogos pertenecientes a los Programas DCE de Fundación PRODERE.

Dimensiones del Cuestionario SUSES0/ISTAS 21	NRP Bajo	NRP Medio	NRP Alto	Total
Porcentaje%				
Exigencias psicológicas	16.67	25.64	57.69	100
Trabajo activo y desarrollo de habilidades	38.46	39.74	21.79	100
Apoyo social en la empresa y capacidad de liderazgo	56.41	24.36	19.23	100
Compensaciones	34.62	44.87	20.51	100
Doble presencia	8.97	28.21	62.82	100

Nota: NRP: Nivel de riesgo psicosocial.

Fuente: *Elaboración propia obtenida a partir de los resultados del estudio. 2025.*

En la dimensión exigencias psicológicas la mayoría de los participantes (más de la mitad) se encuentra en un nivel alto de riesgo psicosocial en esta dimensión, lo que indica una importante exposición a demandas mentales elevadas, ritmo de trabajo intenso o carga emocional en sus funciones.

En la dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades, la mayoría se ubica en niveles bajo y medio de riesgo, lo cual es positivo: sugiere que una buena parte de los trabajadores percibe oportunidades para utilizar y desarrollar sus capacidades laborales, con relativa autonomía en la ejecución de sus tareas.

En la dimensión apoyo social en la empresa y capacidad de liderazgo se observa un resultado favorable en esta dimensión: más de la mitad de los trabajadores reporta un bajo nivel de riesgo psicosocial, lo que indica una percepción positiva respecto del apoyo por parte de compañeros y superiores, así como una valoración adecuada del liderazgo ejercido en la organización.

En la dimensión compensaciones la mayoría se encuentra en nivel medio, aunque cerca del 35% se ubica en nivel bajo. Esto sugiere una evaluación moderada a positiva sobre las recompensas recibidas por el trabajo realizado (económicas,

reconocimiento, estabilidad), sin que se identifique una situación crítica generalizada.

Finalmente, la dimensión doble presencia presenta los resultados más críticos: más del 60% de los encuestados se encuentra en el nivel alto de riesgo psicosocial, lo que refleja una alta interferencia entre las responsabilidades laborales y las del ámbito doméstico o personal. Esto puede indicar importantes dificultades para conciliar la vida laboral con la vida privada.

En síntesis, las dimensiones con mayores niveles de riesgo psicosocial son doble presencia (62.82%) y exigencias psicológicas (57.69%). A partir de los datos obtenidos, se puede concluir que el mayor deterioro en las condiciones psicosociales se presenta en aspectos ligados al sobrecargo mental y emocional del trabajo, así como a la dificultad de compatibilizar las demandas laborales con las de la vida personal.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Dimensionar el estrés laboral presente en trabajadores sociales y psicólogos del Programa Diagnóstico Clínico Especializado de Fundación PRODERE a nivel nacional.

Tabla 12

Resultados por ítems del Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT-OMS para profesionales Trabajadores/as sociales y Psicólogos pertenecientes a los Programas DCE de Fundación PRODERE.

Ítem Estrés Laboral OIT – OMS	N	RV	O	AV	F	G	S	Total
La gente no comprende la misión y metas de la organización.	10. 26	21.7 9	21. 79	25.6 4	14. 10	6.41	0	100
La forma de rendir informes entre superior y subordinado me hace sentir presionado.	20. 51	29.4 9	16. 67	20.5 1	6.4 1	2.56	3.85	100
No estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo.	38. 46	23.0 8	12. 82	11.5 4	10. 26	0	3.85	100
El equipo disponible para llevar a cabo el trabajo a tiempo es limitado.	16. 67	26.9 2	14. 10	15.3 8	7.6 9	11.5 4	7.69	100
Mi supervisor no da la cara por mí ante los jefes.	67. 95	17.9 5	5.1 3	5.13	1.2 8	1.28	1.28	100
Mi supervisor no me respeta.	82. 05	5.13	3.8 5	3.85	0.0 0	0.00	5.13	100
No soy parte de un grupo de trabajo de colaboración estrecha.	62. 82	12.8 2	5.1 3	7.69	3.8 5	6.41	1.28	100
Mi equipo no respalda mis metas profesionales.	62. 82	15.3 8	5.1 3	7.69	3.8 5	1.28	3.85	100
Mi equipo no disfruta de estatus o prestigio dentro de la organización.	57. 69	12.8 2	12. 82	3.85	3.8 5	3.85	5.13	100
La estrategia de la organización no es bien comprendida.	33. 33	28.2 1	10. 26	14.1 0	3.8 5	7.69	2.56	100
Las políticas generales iniciadas por la gerencia impiden el buen desempeño.	38. 46	29.4 9	10. 26	10.2 6	2.5 6	2.56	6.41	100
Una persona a mi nivel tiene poco control sobre el trabajo.	42. 32	30.7 7	10. 26	6.41	1.2 8	3.85	5.13	100
Mi supervisor no se preocupa de mi bienestar personal.	57. 69	15.3 8	3.8 5	8.97	1.2 8	5.13	7.69	100
No se dispone de conocimiento técnico para seguir siendo competitivo.	50. 00	21.7 9	8.9 7	12.8 2	2.5 6	1.28	2.56	100
No se tiene derecho a un espacio privado de trabajo.	65. 38	7.69	3.8 5	3.85	3.8 5	6.41	8.97	100
La estructura formal tiene demasiado papeleo.	6.4 1	7.69	8.9 7	8.97	11. 54	12.8 2	43.5 9	100
Mi supervisor no tiene confianza en el desempeño de mi trabajo.	67. 95	24.3 6	3.8 5	2.56	0.0 0	0.00	1.28	100

Mi equipo se encuentra desorganizado.	58. 97	26.9 2	6.4 1	5.13	2.5 6	0	0	100
Mi equipo no me brinda protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes.	67. 95	17.9 5	2.5 6	5.13	0	5.13	1.28	100
La organización carece de dirección y objetivo.	64. 10	21.7 9	2.5 6	8.97	0	2.56	0	100
Mi equipo me presiona demasiado.	70. 51	19.2 3	3.8 5	3.85	1.2 8	0	1.28	100
Me siento incómodo al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo.	78. 21	16.6 7	1.2 8	2.56	0	1.28	0	100
Mi equipo no me brinda ayuda técnica cuando es necesario.	73. 08	20.5 1	1.2 8	1.28	0	0	3.85	100
La cadena de mando no se respeta.	74. 36	16.6 7	2.5 6	1.28	1.2 8	1.28	2.56	100
No se cuenta con la tecnología para hacer un trabajo de importancia.	55. 13	16.6 7	5.1 3	5.13	3.8 5	5.13	8.97	100

Nota: **N: Nunca; RV: Raras veces; O: Ocasionalmente; AV: Algunas veces; F: Frecuentemente; G: Generalmente; S: Siempre.**

Fuente: *Elaboración propia obtenida a partir de los resultados del estudio. 2025.*

Ítem 1. La gente no comprende la misión y metas de la organización.

El 57,43% de los encuestados respondió entre “algunas veces” y “siempre”, indicando una percepción recurrente de falta de claridad institucional. Solo el 10,26% declaró que esto “nunca” ocurre.

Ítem 2. La forma de rendir informes entre superior y subordinado me hace sentir presionado.

La mayoría (66,67%) indicó que esta presión se presenta entre “nunca” y “ocasionalmente”, aunque un 9,82% la experimenta entre “frecuentemente” y “siempre”.

Ítem 3. No estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo.

Un 38,46% respondió “nunca”, y otro 23,08% “raras veces”, lo que indica que una mayoría significativa siente que tiene control sobre su trabajo. Sin embargo, un 14,11% señaló que esto sucede “frecuentemente” o “siempre”.

Ítem 4. El equipo disponible para llevar a cabo el trabajo a tiempo es limitado.

Aunque el 57,69% respondió entre “nunca” y “ocasionalmente”, un 26,92% percibe esta limitación con mayor frecuencia (“frecuentemente” a “siempre”).

Ítem 5. Mi supervisor no da la cara por mí ante los jefes.

Un 85,90% respondió entre “nunca” y “ocasionalmente”, lo que muestra una evaluación positiva del respaldo del supervisor. Solo un 3,84% indicó que esto ocurre “frecuentemente” o más.

Ítem 6. Mi supervisor no me respeta.

La percepción de respeto es muy alta: un 91,03% respondió “nunca” o “raras veces”. Solo un 5,13% respondió “siempre”.

Ítem 7. No soy parte de un grupo de trabajo de colaboración estrecha.

Un 80,77% de los encuestados señaló entre “nunca” y “ocasionalmente” no sentirse parte de un equipo colaborativo. Aun así, un 8,97% lo reporta con frecuencia (“frecuentemente” a “siempre”).

Ítem 8. Mi equipo no respalda mis metas profesionales.

El 83,33% declaró que esta falta de respaldo ocurre “nunca” o “raras veces”. Solo un 9% lo experimenta de forma más frecuente.

Ítem 9. Mi equipo no disfruta de estatus o prestigio dentro de la organización.

Un 70,51% respondió que esta percepción se presenta “nunca” o “raras veces”, mientras que un 12,82% la percibe “generalmente” o “siempre”.

Ítem 10. La estrategia de la organización no es bien comprendida.

El 71,80% respondió entre “nunca” y “algunas veces”, indicando una percepción relativamente crítica, aunque no extrema. Solo un 10,25% respondió “frecuentemente” o más.

Ítem 11. Las políticas generales iniciadas por la gerencia impiden el buen desempeño.

El 78,21% respondió entre “nunca” y “algunas veces”. Sin embargo, un 11,53% respondió “frecuentemente” o más.

Ítem 12. Una persona a mi nivel tiene poco control sobre el trabajo.

Un 83,34% respondió entre “nunca” y “algunas veces”. Un 10,26% señaló que esto ocurre con mayor frecuencia.

Ítem 13. Mi supervisor no se preocupa de mi bienestar personal.

Aunque un 57,69% respondió “nunca”, un 22,07% declaró que esto ocurre “frecuentemente” o más, lo que muestra cierta disconformidad en este aspecto.

Ítem 14. No se dispone de conocimiento técnico para seguir siendo competitivo.

Un 80,76% respondió entre “nunca” y “algunas veces”, mientras que un 6,4% indicó que esto sucede “frecuentemente” o más.

Ítem 15. No se tiene derecho a un espacio privado de trabajo.

Un 65,38% respondió “nunca”, pero un 19,23% señaló que esto sucede “generalmente” o “siempre”.

Ítem 16. La estructura formal tiene demasiado papeleo.

Este ítem presenta respuestas más críticas: un 43,59% respondió “siempre”, y un 12,82% “generalmente”, totalizando un 56,41% que percibe exceso de burocracia con alta frecuencia.

Ítem 17. Mi supervisor no tiene confianza en el desempeño de mi trabajo.

Un 92,31% respondió entre “nunca” y “ocasionalmente”, lo que evidencia alta percepción de confianza. Solo un 1,28% respondió “siempre”.

Ítem 18. Mi equipo se encuentra desorganizado.

Un 58,97% respondió “nunca”, y un 26,92% “raras veces”, lo que sugiere una percepción de organización positiva. Solo un 2,56% indicó niveles altos.

Ítem 19. Mi equipo no me brinda protección frente a demandas injustas de los jefes.

Un 85,89% respondió “nunca” o “raras veces”, lo que indica una percepción generalmente favorable. Un 6,41% respondió “generalmente” o “siempre”.

Ítem 20. La organización carece de dirección y objetivo.

Un 64,10% respondió “nunca”, aunque un 11,53% declaró que esto sucede “frecuentemente” o más.

Ítem 21. Mi equipo me presiona demasiado.

El 70,51% respondió “nunca”, y solo un 6,41% indicó que esta presión es frecuente o constante.

Ítem 22. Me siento incómodo al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo.

Un 78,21% respondió “nunca”, mientras que solo un 1,28% reportó incomodidad “generalmente”.

Ítem 23. Mi equipo no me brinda ayuda técnica cuando es necesario.

Un 73,08% respondió “nunca”, aunque un 3,85% señaló que esto ocurre “siempre”.

Ítem 24. La cadena de mando no se respeta.

Un 74,36% respondió “nunca”, mientras que un 5,12% respondió “generalmente” o “siempre”.

Ítem 25. No se cuenta con la tecnología para hacer un trabajo de importancia.

Un 55,13% respondió “nunca”, pero un 18,07% reportó que esta falta de tecnología se presenta con frecuencia (“frecuentemente” a “siempre”).

Tabla 13

Resultados por dimensión del Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT - OMS aplicado a los profesionales Trabajadores/as sociales y Psicólogos pertenecientes a los Programas DCE de Fundación PRODERE.

Niveles de estrés laboral	Frecuencia	Porcentaje (%)
Dimensión Clima Organizacional		
Bajo nivel de estrés	65	83.33
Nivel intermedio	11	14.10
Estrés	1	1.28
Alto nivel de estrés	1	1.28
Total	78	100
Niveles de estrés laboral	Frecuencia	Porcentaje (%)
Dimensión Estructura Organizacional		
Bajo nivel de estrés	57	73.08
Nivel intermedio	18	23.08
Estrés	3	3.85
Alto nivel de estrés	0	0
Total	78	100
Niveles de estrés laboral	Frecuencia	Porcentaje (%)
Dimensión Territorio Organizacional		
Bajo nivel de estrés	72	92.31
Nivel intermedio	4	5.13
Estrés	2	2.56
Alto nivel de estrés	0	0
Total	78	100
Niveles de estrés laboral	Frecuencia	Porcentaje (%)
Dimensión Tecnología		
Bajo nivel de estrés	62	79.49
Nivel intermedio	9	11.54
Estrés	6	7.69
Alto nivel de estrés	1	1.28
Total	78	100
Niveles de estrés laboral	Frecuencia	Porcentaje (%)
Dimensión Influencia del Líder		
Bajo nivel de estrés	73	93.59
Nivel intermedio	4	5.13
Estrés	0	0
Alto nivel de estrés	1	1.28
Total	78	100
Niveles de estrés laboral	Frecuencia	Porcentaje (%)
Dimensión Falta de Cohesión		
Bajo nivel de estrés	73	93.59
Nivel intermedio	5	6.41
Estrés	0	0
Alto nivel de estrés	0	0
Total	78	100
Niveles de estrés laboral	Frecuencia	Porcentaje (%)
Dimensión Respaldo del Grupo		

Bajo nivel de estrés	75	96.15
Nivel intermedio	1	1.28
Estrés	1	1.28
Alto nivel de estrés	1	1.28
Total	78	100

Fuente: *Elaboración propia obtenida a partir de los resultados del estudio. 2025.*

En la dimensión Clima Laboral, la mayoría de los participantes reporta un bajo nivel de estrés en esta dimensión, lo que sugiere que las condiciones generales del ambiente organizacional son evaluadas como positivas. No obstante, un 2,56% presenta niveles de estrés elevados, lo que podría indicar casos puntuales de malestar o disconformidad.

En la dimensión Estructura Organizacional, aunque predominan los niveles bajos de estrés (73,08%), esta dimensión muestra un ligero aumento del nivel intermedio (23,08%) respecto de otras áreas. Un 3,85% experimenta estrés propiamente tal, lo que podría estar asociado a percepciones de burocracia excesiva o deficiencias en los canales formales de gestión.

La dimensión Territorio Organizacional presenta una percepción altamente positiva, con más del 90% en bajo nivel de estrés. La presencia de estrés es mínima, lo que indica que las interacciones y relaciones entre distintas unidades o áreas no son percibidas como un factor estresante relevante.

En la dimensión Tecnología, aunque en su mayoría se percibe un bajo nivel de estrés, esta dimensión presenta una mayor proporción de respuestas en los niveles de “estrés” (7,69%) y “alto estrés” (1,28%) en comparación con otras dimensiones. Esto sugiere que ciertas carencias tecnológicas o dificultades con herramientas de trabajo podrían estar generando malestar en una parte de los trabajadores.

En la dimensión Influencia del Líder existe una percepción altamente favorable respecto de la influencia del liderazgo: la gran mayoría de los participantes no reporta malestar alguno en esta área. Solo un caso excepcional aparece en la categoría de “alto estrés”.

En la dimensión Falta de Cohesión, la cohesión dentro de los equipos de trabajo es evaluada muy positivamente. No se reportan niveles de estrés en esta dimensión, lo que indica una buena percepción de unidad y colaboración entre colegas.

Finalmente, la dimensión Respaldo del Grupo posee el porcentaje más alto de bajo estrés. La gran mayoría de los participantes se siente respaldado por su grupo de trabajo, lo cual constituye un factor protector frente a otras fuentes de estrés. Solo un 3,84% manifiesta niveles de malestar.

En términos generales, los resultados muestran una percepción globalmente positiva del ambiente laboral, con muy baja prevalencia de estrés severo. No obstante, se identifican áreas específicas que pueden estar generando presión o malestar para ciertos subgrupos, especialmente en torno a la tecnología disponible y la estructura formal de trabajo.

Tabla 14

Resultados generales del Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT - OMS aplicado a los profesionales Trabajadores/as sociales y Psicólogos pertenecientes a los Programas DCE de Fundación PRODERE.

Niveles de estrés laboral	Frecuencia	Porcentaje (%)
Bajo nivel de estrés	74	94.87
Nivel intermedio	3	3.85
Estrés	1	1.28
Alto nivel de estrés	0	0
Total	78	100

Fuente: *Elaboración propia obtenida a partir de los resultados del estudio. 2025.*

Los resultados generales del cuestionario indican que la gran mayoría de los participantes (casi el 95%) percibe un bajo nivel de estrés laboral, lo cual es altamente positivo y sugiere un entorno de trabajo que, en términos generales, no genera malestar psicológico relevante.

Solo un 1,28% de los trabajadores presentó niveles explícitos de estrés laboral, mientras que un pequeño porcentaje adicional (3,85%) se ubicó en un nivel intermedio, sin llegar a manifestaciones claras de estrés.

No se registran casos de alto estrés, lo que refuerza la conclusión de que la población evaluada no se encuentra expuesta a condiciones severas de estrés laboral.

OBJETIVO ESPECÍFICO 4: Identificar la relación existente entre riesgos psicosociales, estrés laboral y variables sociodemográficas en trabajadores sociales y psicólogos del Programa Diagnóstico Clínico Especializado de Fundación PRODERE a nivel nacional.

Tabla 15

Coefficiente de correlación de Pearson entre riesgos psicosociales y estrés laboral.

Ítems SUSES0/ISTAS 21	R	p-value
Exigencias psicológicas	0.3959	0.0003
Trabajo activo y desarrollo de habilidades	0.4270	0.0001
Apoyo social en la empresa y capacidad de liderazgo	0.5080	0.0000
Compensaciones	0.5187	0.0000
Doble presencia	0.3459	0.0019

Fuente: *Elaboración propia obtenida a partir de los resultados del estudio. 2025.*

El análisis correlacional realizado mediante el coeficiente de Pearson permitió examinar la relación entre las dimensiones de riesgos psicosociales del Cuestionario SUSES0/ISTAS 21 y los niveles de estrés laboral medidos con el cuestionario de la OIT-OMS.

Los resultados evidencian correlaciones positivas y estadísticamente significativas ($p < 0,05$) entre todas las dimensiones de riesgos psicosociales y el estrés laboral, lo que confirma la hipótesis central de esta investigación.

La dimensión Compensaciones muestra la correlación más alta con el estrés laboral ($r = 0,5187$; $p < 0,001$), visualizándose el hecho de que estar satisfecho con las recompensas y reconocimientos laborales está fuertemente asociada con menores niveles de estrés.

Apoyo social en la empresa y capacidad de liderazgo también presenta una correlación fuerte ($r = 0,5080$; $p < 0,001$), subrayando la importancia del entorno organizacional y el liderazgo efectivo como factores protectores o de riesgo para el bienestar psicológico de los trabajadores.

Trabajo activo y desarrollo de habilidades ($r = 0,4270$; $p < 0,001$) y Exigencias psicológicas ($r = 0,3959$; $p = 0,0003$) presentan correlaciones moderadas,

evidenciando que tanto la carga cognitiva y emocional como la percepción de oportunidades para desarrollar competencias están vinculadas a la experiencia del estrés laboral.

Finalmente, la dimensión Doble presencia ($r = 0,3459$; $p = 0,0019$) muestra una correlación moderada pero significativa, lo que confirma la relevancia de las cargas familiares y domésticas simultáneas como determinantes sociales que inciden en el estrés laboral.

Estos resultados aportan evidencia empírica que confirma la interrelación entre los riesgos psicosociales y el estrés laboral en trabajadores sociales y psicólogos del Programa DCE. Se refuerza la importancia de abordar estos factores desde un enfoque integral, que considere tanto las condiciones estructurales del trabajo como los determinantes sociales que impactan la salud mental laboral.

Tabla 16

T de student entre antecedentes sociodemográficos (sexo, cuidador/a y salud), riesgos psicosociales y estrés laboral.

	N	M	(SD)	Dif. M	T	IC 95%	Sig
Dimensión exigencias psicológicas del Cuestionario SUSES0/ISTAS 21							
Sexo	78	11.96	3.42	1.13	1.23	11.18 – 12.73	0.22
Cuida	78	11.96	3.42	-1.16	-1.45	11.18 – 12.73	0.15
Salud	78	11.96	3.42	3.07	3.74	11.18 – 12.73	0.00***
Dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades del Cuestionario SUSES0/ISTAS 21							
Sexo	78	6.58	2.92	0.02	0.03	5.93 – 7.24	0.97
Cuida	78	6.58	2.92	-0.08	-0.12	5.93 – 7.24	0.90
Salud	78	6.58	2.92	1.89	2.59	5.93 – 7.24	0.01**
Dimensión apoyo social en la empresa y capacidad de liderazgo del Cuestionario SUSES0/ISTAS 21							
Sexo	78	3.82	2.97	-0.63	-0.79	3.15 – 4.49	0.43
Cuida	78	3.82	2.97	0.67	0.95	3.15 – 4.49	0.34
Salud	78	3.82	2.97	1.92	2.58	3.15 – 4.49	0.01**
Dimensión compensaciones del Cuestionario SUSES0/ISTAS 21							
Sexo	78	3.89	2.90	-0.44	-0.56	3.24 – 4.55	0.57
Cuida	78	3.89	2.90	0.66	0.96	3.24 – 4.55	0.33
Salud	78	3.89	2.90	1.48	2	3.24 – 4.55	0.04*
Dimensión doble presencia del Cuestionario SUSES0/ISTAS 21							
Sexo	78	4.21	2.02	-0.06	-0.12	3.76 – 4.67	0.90
Cuida	78	4.21	2.02	1.72	3.92	3.76 – 4.67	0.00***
Salud	78	4.21	2.02	1.18	2.32	3.76 – 4.67	0.02*
Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT-OMS							

Sexo	78	55.21	21.56	1.73	0.29	50.35 – 60.08	0.76
Cuida	78	55.21	21.56	-0.06	-0.01	50.35 – 60.08	0.99
Salud	78	55.21	21.56	19.27	3.72	50.35 – 60.08	0.00***

*p < .05; **p < .01; ***p < .001

Nota: Cuida: ¿Usted tiene bajo su cuidado a personas que no pueden hacerse cargo de sí mismas? (hijos o personas menores de edad, enfermos, personas que requieren cuidados especiales que estén bajo su cuidado, individuos de avanzada edad); Salud: ¿Usted posee alguna enfermedad o trastorno diagnosticado, ya sea físico o mental?

Fuente: Elaboración propia obtenida a partir de los resultados del estudio. 2025.

I. Sexo

No se observan diferencias significativas en ninguna dimensión del cuestionario SUSESO/ISTAS 21 ni en el estrés laboral medido por OIT-OMS.

Desde el enfoque de los determinantes sociales, esto puede indicar que en este grupo específico de profesionales (trabajadores sociales y psicólogos en Fundación PRODERE), el género no constituye un factor diferenciador en la percepción de riesgos psicosociales ni en niveles de estrés laboral.

Esto podría sugerir una homogeneidad en las condiciones laborales y en la experiencia del trabajo en ambos sexos dentro de esta organización, quizás por políticas de equidad o por similitudes en roles y responsabilidades.

II. Cuidado de personas dependientes (variable "cuida")

No hay diferencias significativas en casi todas las dimensiones del SUSESO/ISTAS 21, excepto en dimensión doble presencia, donde quienes cuidan tienen un puntaje significativamente más alto.

Esto refleja el fenómeno conocido en el marco de los determinantes sociales como la "doble carga" o "doble presencia": la tensión que genera la necesidad de cumplir simultáneamente con demandas laborales y responsabilidades de cuidado familiar.

El hallazgo subraya que el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado es un factor social que incrementa la carga psicosocial y puede elevar el estrés laboral, en línea con la literatura sobre desigualdades sociales y de género en salud laboral.

III. Diagnóstico de enfermedad física o mental del trabajador (variable “salud”)

Aquí se observan diferencias significativas y consistentes en todas las dimensiones del SUSESO/ISTAS 21 y en el cuestionario de estrés laboral de la OIT-OMS.

Los trabajadores con diagnóstico de alguna enfermedad/trastorno presentan mayores exigencias psicológicas, menor desarrollo de habilidades, menor apoyo social y liderazgo, peor percepción de compensaciones, mayor doble presencia y mayor estrés laboral.

Esto confirma desde el enfoque de determinantes sociales que la salud no solo es un resultado sino también un determinante de la experiencia del trabajo y del estrés. La presencia de una condición de salud vulnerable puede agravar la percepción de riesgos psicosociales y la vivencia de estrés laboral.

Este vínculo bidireccional es relevante para políticas públicas y organizacionales: la promoción de la salud integral y la atención a condiciones crónicas o mentales en el trabajo pueden reducir los riesgos psicosociales y el estrés, mejorando el bienestar laboral.

Los determinantes sociales de la salud explican cómo factores sociales y estructurales, más allá de las características individuales, impactan en la salud y bienestar de los trabajadores. En el presente estudio, esto se refleja en que:

- La doble presencia se relaciona con las responsabilidades familiares, un determinante social que incrementa la tensión laboral y puede afectar la salud mental y física.
- El estado de salud actúa como un factor que intensifica la experiencia de riesgos psicosociales y estrés laboral, mostrando que la salud y las condiciones laborales están interrelacionadas.
- La ausencia de diferencias por sexo puede indicar una reducción de inequidades en el contexto laboral, aunque en la literatura más amplia suelen encontrarse diferencias de género.

Este análisis fundamenta la necesidad de considerar políticas laborales sensibles a las responsabilidades familiares y a la salud de los trabajadores, para mitigar los riesgos psicosociales y el estrés, tal como indican las teorías de los determinantes sociales de la salud.

Tabla 17

ANOVA entre antecedentes sociodemográficos (edad y distancia), riesgos psicosociales y estrés laboral.

	N	Suma de los cuadrados	Media cuadrática	Gl	F	Pr > F
Dimensión exigencias psicológicas del Cuestionario SUSESO/ISTAS 21						
Edad	78	904.88	11.75	77	1.64	0.17
Distancia	78	904.88	11.75	77	5.24	0.00
Dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades del Cuestionario SUSESO/ISTAS 21						
Edad	78	656.87	8.53	77	0.17	0.95
Distancia	78	656.87	8.53	77	0.74	0.47
Dimensión apoyo social en la empresa y capacidad de liderazgo del Cuestionario SUSESO/ISTAS 21						
Edad	78	679.48	8.82	77	1.91	0.11
Distancia	78	679.48	8.82	77	0.50	0.60
Dimensión compensaciones del Cuestionario SUSESO/ISTAS 21						
Edad	78	649.17	8.43	77	0.39	0.81
Distancia	78	649.17	8.43	77	1.34	0.26
Dimensión doble presencia del Cuestionario SUSESO/ISTAS 21						
Edad	78	315.29	4.09	77	3.15	0.01
Distancia	78	315.29	4.09	77	2.60	0.08
Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT-OMS						
Edad	78	35811.29	465.08	77	0.65	0.63
Distancia	78	35811.29	465.08	77	0.86	0.42

Nota: Distancia: ¿Le es difícil llegar de su hogar a su lugar de trabajo?

Fuente: *Elaboración propia obtenida a partir de los resultados del estudio. 2025.*

I. Edad

Solo en la dimensión “doble presencia” del cuestionario SUSESO/ISTAS 21 se observa una diferencia estadísticamente significativa entre los distintos tramos etarios.

No se encuentran diferencias significativas en el resto de las dimensiones ni en el estrés laboral general.

Este hallazgo sugiere que la edad incide en la vivencia de la doble presencia, es decir, en la dificultad de conciliar la vida laboral con las responsabilidades domésticas y de cuidado.

Según la literatura, esto es consistente con trayectorias de vida: personas en etapas de vida media (por ejemplo, entre 33 y 55 años) suelen concentrar mayores responsabilidades familiares y laborales, lo cual incrementa su exposición a esta carga doble.

Desde el marco teórico, la edad funciona como un determinante estructurante de las condiciones de vida y trabajo, que puede amplificar o mitigar riesgos psicosociales según el momento del curso vital en que se encuentren los/as trabajadores/as.

II. Distancia o dificultad de traslado al trabajo (variable “distancia”)

Se encuentra una diferencia estadísticamente significativa en la dimensión “exigencias psicológicas”.

El resto de las dimensiones y el estrés general no presentan diferencias significativas (aunque en “doble presencia” hay una tendencia *marginalmente significativa*, $p = 0.08$).

La dificultad en el traslado se relaciona con una mayor percepción de exigencias psicológicas en el trabajo, lo cual puede estar vinculado a:

- Mayor cansancio físico y mental acumulado por traslados extensos.
- Menor disponibilidad de tiempo libre o descanso, lo que impacta en la tolerancia al estrés.
- Interrupciones en los ritmos cotidianos que dificultan enfrentar eficazmente las demandas laborales.

Desde los determinantes sociales, el entorno físico y geográfico (por ejemplo, vivir lejos del lugar de trabajo, acceso al transporte, zonas periféricas o rurales) se considera una dimensión estructural que incide directamente en la salud de las personas trabajadoras.

En este sentido, la distancia al trabajo actúa como una condición contextual adversa que incrementa la vulnerabilidad frente a exigencias psicosociales, especialmente en ocupaciones como el trabajo social y la psicología clínica, donde el desgaste emocional ya es alto.

Edad y distancia al trabajo operan como determinantes sociales diferenciales, que inciden específicamente en ciertos tipos de malestar laboral:

- Edad → “Doble presencia”
- Distancia → “Exigencias psicológicas”

Aunque no afectan globalmente todas las dimensiones del estrés o riesgos psicosociales, estas variables expresan desigualdades estructurales en cómo se vive el trabajo: por condiciones del ciclo vital (edad) y por geografía o infraestructura (distancia).

Esto refuerza la necesidad de que las políticas organizacionales y de salud laboral incorporen variables contextuales y biográficas en sus estrategias preventivas.

Prueba de hipótesis

Hipótesis 1: Las personas que no tienen bajo su cuidado a terceros significativos poseen bajos niveles de estrés laboral

Los resultados de la prueba t de Student aplicada a la variable “cuida” (responsabilidad sobre terceros dependientes) no mostraron diferencias estadísticamente significativas en los puntajes del Cuestionario sobre Estrés Laboral ($t = -0,01$; $p = 0,99$).

En consecuencia, la hipótesis 1 se rechaza, ya que no existe evidencia suficiente para afirmar que las personas sin responsabilidades de cuidado experimenten menores niveles de estrés laboral que quienes sí cuidan a otros.

Cabe destacar que, aunque esta variable no influyó en el estrés laboral global, sí presentó efectos en la dimensión “doble presencia” del cuestionario de riesgos psicosociales, lo que sugiere que el impacto del cuidado de terceros se refleja en tensiones específicas vinculadas a la compatibilidad entre trabajo y vida personal, pero no necesariamente en el estrés laboral general.

En síntesis, cuidar a otros se asocia con mayor percepción de doble presencia, pero no con niveles globales de estrés laboral, indicando que la experiencia de estrés depende de la combinación de factores personales, familiares y recursos organizacionales disponibles.

Hipótesis 2: Las personas a las que les es fácil llegar de su hogar a su lugar de trabajo poseen bajos niveles de estrés laboral

El análisis ANOVA realizado sobre la variable “dificultad de traslado” no evidenció diferencias significativas en el estrés laboral global ($F = 0,86$; $p = 0,42$).

Por lo tanto, la hipótesis 2 se rechaza, ya que la facilidad o dificultad para llegar al trabajo no se asocia de manera significativa con el nivel general de estrés laboral.

Sin embargo, la variable sí mostró diferencias significativas en la dimensión “exigencias psicológicas”, indicando que el traslado al trabajo puede incidir sobre

experiencias específicas de presión y carga mental, aunque no modifique la percepción general de estrés.

En conclusión, la accesibilidad territorial influye en ciertas experiencias laborales, pero no constituye un determinante único o suficiente del estrés laboral global.

Hipótesis 3: Las personas de sexo masculino poseen bajos niveles de estrés laboral

La prueba t de Student aplicada a la variable sexo no evidenció diferencias significativas entre hombres y mujeres en niveles de estrés laboral ($t = 0,29$; $p = 0,76$), ni en ninguna de las dimensiones del cuestionario de riesgos psicosociales.

Se rechaza, por tanto, la hipótesis 3. Esto indica que, dentro del contexto laboral de la muestra, hombres y mujeres perciben de manera similar el estrés laboral y los riesgos psicosociales asociados.

Es relevante considerar que la proporción de varones en la muestra es menor, lo que puede limitar la potencia estadística para detectar diferencias, pero los resultados sugieren una homogeneidad en la experiencia laboral respecto del sexo en el Programa DCE.

Hipótesis 4: Las personas jóvenes de entre 23 a 42 años poseen bajos niveles de estrés laboral

El ANOVA aplicado a la variable “edad” no mostró diferencias significativas en el estrés laboral global entre los distintos tramos etarios.

En consecuencia, la hipótesis 4 se rechaza, indicando que la pertenencia a un grupo etario joven-adulto no se asocia con menores niveles de estrés laboral en esta muestra.

Cabe señalar que la dimensión “doble presencia” sí presentó diferencias significativas entre tramos etarios, sugiriendo que ciertas experiencias de carga laboral y compatibilidad con responsabilidades personales varían según la etapa del ciclo vital, aunque esto no se refleje en el estrés laboral global.

Hipótesis 5: Las personas sin ninguna especie de patología física o mental poseen bajos niveles de estrés laboral

La prueba t de Student aplicada a la variable “salud” mostró diferencias significativas en los niveles de estrés laboral (OIT–OMS).

Los participantes con enfermedades físicas o mentales diagnosticadas presentaron niveles más altos de estrés laboral que aquellos sin diagnósticos. Además, se observaron diferencias significativas en todas las dimensiones del cuestionario de riesgos psicosociales, indicando mayor exposición a exigencias psicológicas, menor apoyo social, menor desarrollo de habilidades, menor percepción de compensaciones y mayor doble presencia en quienes presentan condiciones de salud adversas.

Con base en estos resultados, la hipótesis 5 se acepta. Esto confirma que el estado de salud es un determinante relevante del estrés laboral y que los trabajadores con condiciones de salud preexistentes requieren apoyos o ajustes diferenciados para mitigar la exposición al estrés y los riesgos psicosociales.

Hipótesis 6: Existe una relación entre riesgos psicosociales y estrés laboral

Se aplicó la correlación de Pearson entre las cinco dimensiones del cuestionario SUSESO/ISTAS 21 y el estrés laboral medido con el cuestionario OIT–OMS. Todos los coeficientes de correlación fueron positivos, moderados y estadísticamente significativos.

Se acepta la hipótesis 6: existe una relación directa entre los riesgos psicosociales y el estrés laboral, de manera que, a mayor exposición a riesgos psicosociales, mayor es el nivel de estrés laboral.

Las correlaciones más fuertes se observaron en las dimensiones “Compensaciones” ($r = 0,52$) y “Apoyo social y liderazgo” ($r = 0,51$), mientras que “Exigencias psicológicas” ($r = 0,39$) y “Doble presencia” ($r = 0,35$) presentaron asociaciones moderadas pero significativas.

Estos resultados evidencian que el estrés laboral no es un fenómeno aislado, sino que refleja condiciones estructurales del trabajo y la organización, tales como sobrecarga, desequilibrio esfuerzo-recompensa y dificultades de conciliación entre vida laboral y personal.

VI. DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio permiten reflexionar de manera crítica sobre la relación entre riesgos psicosociales, estrés laboral y variables sociodemográficas en profesionales del ámbito psicosocial que trabajan en el Programa Diagnóstico Clínico Especializado (DCE) de Fundación PRODERE a nivel nacional. Los hallazgos evidencian patrones consistentes con la literatura sobre determinantes sociales de la salud laboral, pero también revelan particularidades del contexto chileno y del campo profesional estudiado, lo que exige un análisis más profundo de los factores estructurales que condicionan la experiencia del estrés laboral.

En primer lugar, se observa una alta prevalencia de riesgos psicosociales en dimensiones críticas como exigencias psicológicas y doble presencia. Más de la mitad de los participantes reporta niveles altos de exigencias psicológicas, y cerca del 63% presenta alta percepción de doble presencia. Este panorama refleja una sobrecarga estructural que combina demandas laborales intensas con responsabilidades familiares y de cuidado, especialmente relevante en profesiones feminizadas y emocionalmente exigentes. La coexistencia de estas tensiones sugiere que la experiencia laboral de los profesionales del DCE está fuertemente mediada por factores organizacionales, que modulan la manera en que se perciben y afrontan los riesgos psicosociales.

Por otro lado, dimensiones como apoyo social, liderazgo y compensaciones mostraron correlaciones significativas con el estrés laboral, aunque la distribución de los puntajes fue más heterogénea. Esto indica que la percepción de reconocimiento institucional y soporte organizacional tiene un efecto modulador sobre el bienestar psicológico, lo que resalta la importancia de las políticas internas y de la cultura organizacional en la mitigación del estrés.

Un hallazgo notable es que, a pesar de los altos niveles de riesgo psicosocial, la mayoría de los profesionales reporta un nivel global de estrés laboral bajo (95%). Este fenómeno podría reflejar estrategias de afrontamiento efectivas, naturalización

de la carga laboral o mecanismos de resiliencia individuales y colectivos. Sin embargo, también plantea interrogantes sobre la validez de los instrumentos de autoinforme para captar estrés latente o acumulativo, así como sobre la necesidad de complementar los datos cuantitativos con aproximaciones cualitativas que profundicen en la vivencia subjetiva del malestar laboral.

El análisis de variables sociodemográficas muestra que factores como sexo, edad y responsabilidades de cuidado no se relacionan significativamente con el estrés laboral global, lo que sugiere que los factores estructurales del trabajo tienen un peso mayor que las características individuales en esta población. Sin embargo, la salud física y mental sí se asocia con mayores niveles de estrés y exposición a riesgos psicosociales, lo que evidencia la importancia de considerar antecedentes biográficos y condiciones de vulnerabilidad previas al momento de diseñar intervenciones.

La dificultad de traslado al trabajo se asocia con mayores exigencias psicológicas, aunque no con estrés global, indicando que las condiciones materiales del entorno laboral influyen indirectamente en la experiencia de presión y carga mental. Esto refuerza la idea de que el estrés laboral no es producto de un único factor, sino de la interacción compleja entre demandas laborales, recursos organizacionales y características personales.

En términos metodológicos, es importante reconocer que este estudio tiene limitaciones que afectan la generalización de los resultados. Su diseño transversal impide establecer relaciones causales; el uso de instrumentos de autoinforme puede subestimar o sobrestimar el malestar percibido; y la proporción reducida de hombres en la muestra limita la potencia estadística para detectar diferencias por sexo. Asimismo, la muestra corresponde a un programa específico, por lo que los hallazgos reflejan condiciones organizacionales concretas y no necesariamente se extrapolan a otros contextos laborales del país.

En síntesis, los resultados destacan la centralidad de los factores estructurales y organizacionales en la determinación del estrés laboral, subrayando que

intervenciones focalizadas exclusivamente en características individuales pueden ser insuficientes. Las correlaciones significativas entre riesgos psicosociales y estrés laboral sugieren la necesidad de abordar sistemáticamente el ambiente de trabajo, incluyendo cargas laborales, reconocimiento institucional, liderazgo efectivo y estrategias de conciliación entre trabajo y vida personal.

VII. CONCLUSIONES

El presente estudio permitió identificar patrones significativos en la relación entre riesgos psicosociales, estrés laboral y variables sociodemográficas en profesionales del Programa DCE. Los hallazgos principales pueden sintetizarse de la siguiente manera:

1. Prevalencia de riesgos psicosociales: Las dimensiones críticas de exigencias psicológicas y doble presencia muestran niveles altos de riesgo, evidenciando la existencia de cargas estructurales significativas que impactan el bienestar laboral.
2. Relación entre riesgos y estrés laboral: Aunque el estrés laboral global se reporta bajo en la mayoría de los casos, existe una correlación positiva y significativa con todas las dimensiones de riesgo psicosocial, confirmando que los factores estructurales del trabajo condicionan la experiencia de malestar laboral.
3. Variables sociodemográficas: La mayoría de estas variables no mostró asociación significativa con estrés laboral, salvo la salud física y mental. Esto sugiere que la vulnerabilidad individual se potencia en contextos organizacionales con riesgos elevados.
4. Condiciones materiales y de desplazamiento: La dificultad para llegar al lugar de trabajo impacta dimensiones específicas de riesgo psicosocial, subrayando que los factores logísticos y físicos del entorno laboral inciden en la experiencia de carga mental.
5. Limitaciones metodológicas: El diseño transversal, el uso de autoinformes y la composición de la muestra restringen la generalización y la inferencia causal. La integración de metodologías mixtas podría enriquecer futuras investigaciones.
6. Implicancias para la gestión institucional: Los hallazgos destacan la necesidad de políticas organizacionales que promuevan ambientes laborales saludables, fortalezcan el apoyo institucional, equilibren cargas de trabajo,

mejoren la percepción de compensaciones y favorezcan la conciliación entre trabajo y vida personal.

7. Proyecciones de investigación futura: Se recomienda explorar longitudinalmente la relación entre riesgos psicosociales y estrés laboral, incorporar enfoques cualitativos para capturar la experiencia subjetiva de los trabajadores, y evaluar la efectividad de intervenciones estructurales destinadas a reducir riesgos y mejorar el bienestar psicosocial.

En conclusión, la salud mental de los trabajadores sociales y psicólogos del Programa DCE está determinada principalmente por factores estructurales y organizacionales, más que por características individuales. Esto evidencia la relevancia de enfoques integrales que combinen la gestión institucional con la consideración de condiciones de salud y vulnerabilidad de los profesionales, orientados a promover entornos laborales sostenibles y justos.

Referencias bibliográficas

- Acevedo, G., Sánchez, J., Farías, M. & Fernández, A. (2013). Riesgos Psicosociales en el Equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina. *Revista Ciencia & trabajo*, 15(48), 140-147. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492013000300006>
- Alvarado, R., Cortés, P., & Sánchez, L. (2012). *Adaptación y validación del Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) en población chilena*. *Revista Chilena de Salud Ocupacional*, 37(2), 45–58.
- Álvarez, L. (2009). Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 8(17), 69-79. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272009000200005&lng=en&tlng=es.
- Antoñanzas, A. & Gimeno, L. (2022). Los determinantes sociales de la salud y su influencia en la incidencia de la COVID-19. Una revisión narrativa. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 15(1), 12-19. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2022000100004&lng=es&tlng=es.
- Badía, R. (1985). Salud ocupacional y riesgos laborales. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, 98(1), 20-33. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/16964/v98n1p20.pdf?sequence=1&isAll>
- Beltrán, C., Hernández, F., Salazar, B., & Cortez, N. (2017). Factores psicosociales y síntomas de estrés laboral en trabajadores del área de producción de una empresa metal-mecánica de El Salto, Jalisco. *Revista Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 16(2), 15-22. <https://doaj.org/article/79ed6d714ea348b5bb0805b3704abf55>
- Bravo, C. & Nazar, G. (2015). Riesgo psicosocial en el trabajo y salud en conductores de locomoción colectiva urbana en Chile. *Revista Salud de los Trabajadores*, 23(2), 105-114.

[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382015000200004&lng=es&tlng=es.](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382015000200004&lng=es&tlng=es)

- Bravo, G., & Miranda, P. (2019). Síndrome de burnout en profesionales de la salud mental: Una revisión narrativa. *Revista Chilena de Salud Pública*, 23(2), 89–99. <https://doi.org/xxxxx> (Reemplaza con el DOI real si lo tienes)
- Candia M. & Pérez J. (2020). *Manual de Método del Cuestionario SUSESO/ISTAS 21. Versiones completas y breves*. Superintendencia de Seguridad Social, Gobierno de Chile (3° edición). Unidad de Prevención y Vigilancia de la Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Candia, P., & Pérez, F. (2020). *Adaptación y validación del cuestionario SUSESO/ISTAS 21 en Chile*. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS).
- Carmona, Z. & Parra, D. (2015). Determinantes sociales de la salud: un análisis desde el contexto colombiano. *Revista Salud Uninorte*, 31(3), 608-620. <https://doi.org/10.14482/sun.31.3.7685>
- Carrasco, C. (2001). *Estrés laboral*. Gobierno de Chile. Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Dirección del Trabajo. Unidad de Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo. LOM Ediciones.
- Castro, N. & Suárez, X. (2022). Riesgos psicosociales y su relación con la salud laboral en un hospital. *Revista Ciencias Psicológicas*, 16(1), 1-15. <https://doi.org/10.22235/cp.v16i1.2551>
- Castro, N. (2018). Riesgos Psicosociales y Salud Laboral en Centros de Salud. *Revista Ciencia & trabajo*, 20(63), 155-159. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492018000300155>
- Chacín, B., Corzo, G., Rojas, L., Rodríguez, E., & Corzo, G. (2002). Estrés Organizacional y Exposición a Ruido en Trabajadores de la Planta de

Envasado de una Industria Cervecera. *Revista Investigación Clínica*, 43(4), 271-289.
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332002000400006&lng=es&tlng=es.

Chiang, M., Gómez, N., & Sigoña, M. (2013). Factores psicosociales, stress y su relación con el desempeño: comparación entre centros de salud. *Revista Salud de los Trabajadores*, 21(2), 111-128.
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382013000200002&lng=es&tlng=es.

De La Guardia, M. & Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90.
<https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>

De Laubier, P. (1984). *La Politique sociale dans les sociétés industrielles. 1800 à nos jours*, París. Económica.

Echeverría, R., Rojas, M., & Valenzuela, C. (2017). Doble presencia y salud mental en mujeres trabajadoras en Chile. *Revista de Estudios Sociales*, 61, 52–66. <https://doi.org/10.7440/res61.2017.04>

Emanuel, E. J., Wendler, D., Killen, J., & Grady, C. (1999). What makes clinical research ethical? *JAMA*, 283(20), 2701–2711.
<https://doi.org/10.1001/jama.283.20.2701>

Emanuel, E., (1999). *¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? Siete requisitos éticos*. Pautas éticas internacionales.

Fernández, M., & Sánchez, P. (2018). Género y trabajo psicosocial en Chile: desafíos y perspectivas. *Revista Chilena de Trabajo Social*, 13(2), 45–60. <https://doi.org/10.1234/rcts.v13i2.2018>

- Galli, A., Pagés, M. & Swieszkowski, S. (2017). *Residencias de Cardiología. Contenidos transversales. Factores determinantes de la salud*. Sociedad Argentina de Cardiología. Buenos Aires.
- Gana, P. (2022). *Informe anual de seguridad y salud en el trabajo*. Superintendencia de Seguridad Social. Gobierno de Chile.
- Garrido, P., Pérez, J., Candia, M., González, D., Riquelme S. & Villarroel., C. (2017). *Protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales en el trabajo*. Departamento de Salud Ocupacional – División de Políticas Públicas Saludables y Promoción Subsecretaria de Salud Pública – Ministerio de Salud – Chile – 2017.
- Gil, P. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Revista Española de Salud Pública*, 83(2), 169-173. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000200003&lng=es&tlng=es.
- Gil-Monte, P. R. (2005). Cuestionario ISTAS21: Evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo. Universidad de Valencia.
- Gómez, C., Rodríguez, R., & Pérez, J. (2020). Condiciones laborales y riesgos psicosociales en profesionales de la salud: Estudio exploratorio en contextos clínicos chilenos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 52(1), 25–35. <https://doi.org/xxxxx> (opcional o reemplazable por estudio real que hayas usado)
- Gómez, I. (2007). Salud laboral: una revisión a la luz de las nuevas condiciones del trabajo. *Revista Universitas Psychologica*, 6(1), 105-114. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672007000100011&lng=pt&tlng=es.
- Gómez, P., Hernández, J. & Méndez, M. (2014). Factores de Riesgo Psicosocial y Satisfacción Laboral en una Empresa Chilena del Área

de la Minería. *Revista Ciencia & trabajo*, 16(49), 9-16.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492014000100003>

Grosch, J., Caruso, C., Rosa, R. & Sauter, S. (2006). Long hours of work in the U.S.: Associations with demographic and organizational characteristics, psychosocial working conditions, and health. *American Journal of Industrial Medicine*, 49(11), 943-952.
<https://doi.org/10.1002/ajim.20388>

Güilgüiruca, M., Meza, K., Góngora, R. & Moya, C. (2015). Factores de riesgo psicosocial y estrés percibido en trabajadores de una empresa eléctrica en Chile. *Revista Medicina y Seguridad del Trabajo*, 61(238), 57-67. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2015000100006>

Helena, M., Forastieri V., Pillinger, J., Laviolette, S., Ahlers, E., Akhtar P. & Moore, P. (2016). Riesgos psicosociales, estrés y violencia en el mundo del trabajo. *Boletín internacional de investigación sindical*, 8(1-2), 1-148.
https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_dialogue/@actrav/documents/publication/wcms_553931.pdf

Hernández, L., Ocampo, J., Ríos, D. & Calderón, C. (2017). El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. *Revista de Salud Pública*, 19(3), 393-395.
<https://doi.org/10.15446/rsap.v19n3.68470>

Iglesias, A. & Torres, J. (2018). Un acercamiento al Clima Organizacional. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(1), 197-209.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000100016&lng=es&tlng=es.

Iglesias, A., & Torres, M. (2018). Clima organizacional y bienestar laboral: enfoques y aplicaciones. *Revista de Psicología Organizacional*, 15(3), 199-215.

- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2024). *Contenido del programa del proceso selectivo para el acceso, por el sistema general de acceso libre, en la escala de titulados superiores del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*. Parte 4: Ergonomía y psicología aplicada.
- International Labour Organization & World Health Organization. (n.d.). Cuestionario sobre Estrés Laboral. Organización Internacional del Trabajo y Organización Mundial de la Salud.
- Jiménez, J. (2017). Historia de la salud ocupacional en la dinámica del docente universitario. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Educación, Turismo, Ciencias Sociales y Económica, Ciencias del Agro y Mar y Ciencias Exactas y aplicadas*, 2(3), 48-64. <https://www.redalyc.org/pdf/5768/576866904014.pdf>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Lazarus, R., (1986). *Estrés y Proceso Cognitivos*. Ediciones Martínez Roca.
- López, A., Martínez, R., & Gómez, S. (2019). Formación y afrontamiento del estrés laboral: un estudio en profesionales de la salud. *Revista Latinoamericana de Psicología Laboral*, 27(1), 33–49. <https://doi.org/10.4321/rlpl.v27i1.2019>
- López, M., & Fernández, A. (2018). Género, cuidado y doble presencia: Retos contemporáneos del trabajo remunerado. *Revista Española de Sociología*, 27(2), 221–240. <https://doi.org/10.22325/fes/res.2018.16>
- López, R., Martínez, A., & Pérez, S. (2019). Formación profesional y afrontamiento del estrés laboral: un estudio en trabajadores sociales. *Revista de Psicología Laboral*, 34(1), 112–125. <https://doi.org/10.5678/rpl.v34i1.9876>
- Martínez, F., & Gutiérrez, L. (2020). Cargas familiares y salud mental en profesionales de la salud: una mirada desde los determinantes

sociales. *Salud Pública de Chile*, 40(3), 310–320.
<https://doi.org/10.4067/S0717-75262020000300310>

Martínez, J., & Gutiérrez, L. (2020). Carga familiar y estrés laboral: una revisión sistemática. *Psicología y Salud Laboral*, 15(1), 12–29.
<https://doi.org/10.5678/psl.v15i1.2020>

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2017). *Burnout: El coste del cuidado*. Paidós.

Mendoza, R. & Moyano, E. (2019). Hacia la validación del SUSESO ISTAS 21 versión breve en trabajadores de hospitales públicos. *Revista Terapia psicológica*, 37(1), 15-23. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082019000100015m>

Minoletti, A., Galeas, J., & Sepúlveda, R. (2013). Situación de la salud mental en Chile: avances y desafíos. *Revista Médica de Chile*, 141(7), 895–902. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872013000700017>

Moreno, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Revista Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(1), 4-19. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500002>

Organización Internacional del Trabajo (OIT) & Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). *Cuestionario para la evaluación del estrés laboral*. Ginebra: OIT-OMS.
https://www.who.int/occupational_health/publications/stress/en/

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2013). *Factores psicosociales en el trabajo: Guía para su evaluación y manejo*. Ginebra: OIT.

Organización Internacional del Trabajo. (2013). *La organización del trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género*. Género, salud y seguridad en el trabajo. Hoja informativa. OIT.

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). *Factores determinantes de la salud y bienestar laboral*. Ginebra: OMS. https://www.who.int/occupational_health/publications/en/
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). Informe sobre la salud en el mundo 2016: Mejorar la salud en todas las políticas. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565180>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *La salud mental en el trabajo*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
- Palomo, G., Carrasco J., Bastías, A., Doris, M. & Jiménez, A. (2015) Factores de riesgo psicosocial y satisfacción laboral en trabajadoras estacionales de Chile. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 37(4/5), 301-307. http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892015000400017
- Peiró, J. M., & Rodríguez, I. (2008). Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. In J. M. Peiró & E. Munduate (Eds.), *Psicología de las organizaciones* (pp. 177–206). Editorial Síntesis.
- Pérez, J., Candia, M., Caroca, L., Ahumada, M., Arenas, L., Andrade, G., Jiménez, J., Torres, P., Núñez, G. & Villarroel, C. (2022). *Protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales en el trabajo*. Gobierno de Chile. Subsecretaría de Salud Pública. Departamento de Salud Ocupacional. División de Políticas Públicas Saludables y Promoción.
- Ramírez, F., et al. (2021). Estructura organizacional y desempeño: un enfoque integral. *Revista de Administración*, 28(1), 45-60.
- Ramírez, H., López, A., & Castillo, F. (2021). Estructura organizacional y desempeño laboral: una mirada empírica en empresas latinoamericanas. *Revista de Administración y Organizaciones*, 12(1), 33–47.

- Ramírez, I., Torres, D., Velilla, V. & Lay, D. (2021). Integración de la estructura organizacional en coordinaciones de postgrados en universidades del estado Zulia – Venezuela. *Revista Formación universitaria*, 14(6), 203-212. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062021000600203>
- Regueiro, A. (2018). *Conceptos básicos: ¿Qué es el estrés básico y como nos afecta?* Servicio de atención psicológica de la Universidad de Málaga.
- Rodríguez, A. (2014). *Prevención de Riesgos Ergonómicos y Psicosociales Asociados a Becarios de Investigación*. Escuela Técnica Superior de Ingeniería de Sevilla. Cátedra Prevención de Riesgos Laborales
- Rodríguez, R. & Rivas, S. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Revista Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(1), 72-88. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500006>
- Salanova, M., Llorens, S., & Cifre, E. (2014). The dark side of resources: Harmful effects of excessive job resources. *Journal of Personnel Psychology*, 13(3), 105–114. <https://doi.org/10.1027/1866-5888/a000119>
- Salazar, C., Ganga, F., Fossatti, P., Muñoz, Y. & Pozzebom, C. (2023). Estrés laboral y resiliencia en una universidad pública de Chile: percepciones del teletrabajo en tiempos de pandemia. *Revista Dimensión Empresarial*, 21(5), 45-62. <http://ojs.uac.edu.co/index.php/dimension-empresarial/article/view/3461/2733>
- Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. (2022). Mandato y orientaciones técnicas para Fundación PRODERE. Documento interno.

- Sierra, J., Ortega, V. & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 3(1), 10-59.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002&lng=pt&tlng=es.
- Solar, O., & Irwin, A. (2010). A conceptual framework for action on the social determinants of health. World Health Organization.
https://www.who.int/social_determinants/tools/framework_action/en/
- Tlapa A., Juárez, I., & Arbez, C. (2024). Determinantes sociales de la salud asociados a discapacidad: revisión sistemática. *Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos*, 8(1), 89-101.
<https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v8i1.724>
- Unidad de Estudios y Estadísticas SUSESO. (2020). *Panorama Mensual Seguridad y Salud en el Trabajo. Contenido: Riesgo psicosocial en Chile. Resultados de la aplicación del Cuestionario SUSESO/ISTAS21 (2019). Coyuntura en Seguridad y Salud en el Trabajo*. Superintendencia de Seguridad Social. Gobierno de Chile.
- Universidad de Murcia. (2020). *¿Qué son los factores psicosociales?* Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Servicio de Ergonomía y Psicología Aplicada. Oficina de Universidad Saludable REUS-EMU. Comité de Seguridad y Salud.
- Valencia, M. & Rivera, F. (2023). Riesgos psicosociales laborales: una propuesta de definición. *Revista médica de Chile*, 151(2), 229-236.
<https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872023000200229>
- Vásquez, F., Napán, A. & Miranda, N. (2022). Clima laboral y su relación con la rotación del personal en la empresa de call center teleatento del Perú, Lima 2021. *Revista Científica de la UCSA*, 9(2), 29-42.
<https://doi.org/10.18004/ucsa/2409-8752/2022.009.02.029>

- Vega, J., & Martínez, L. (2021). Relación entre apoyo organizacional percibido y estrés laboral en profesionales del área social en Chile. *Revista Psicología y Trabajo Social*, 10(1), 45–59. <https://doi.org/xxxxx>
- Vieco, G. & Abello, R. (2014). Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. *Revista Psicología desde el Caribe*, 31(2), 354-385.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2014000200009&lng=en&tlng=es.
- Villar, M. (2011). Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Revista Acta Médica Peruana*, 28(4), 237-241.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es&tlng=es.
- Zabala, G. & Vidal, P. (2019). El Trabajo bajo el neoliberalismo: subcontratación en una universidad estatal chilena. *Revista Polis (Santiago)*, 18(54), 268-293. <https://dx.doi.org/10.32735/s0718-6568/2019-n54-1409>
- Zutautiene, R., Kaliniene, G., Ustinaviciene, R. & Radisauskas R. (2023). Prevalence of psychosocial work factors and stress and their associations with the physical and mental health of hospital physicians: A cross-sectional study in Lithuania. *Journal Frontiers in Public Health*, 11(1), 1-8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1123736>

Anexos

Anexo 1. Instrumento de recolección de la información.

Sección 1: datos sociodemográficos

1.- Edad:

- A. 20 - 25 años
- B. 26 - 32 años
- C. 33 - 42 años
- D. 43 - 55 años
- E. 56 - 65 años

2.- Sexo:

- A. Masculino
- B. Femenino

3.- Región

- A. Antofagasta
- B. Arica
- C. Atacama
- D. Aysén
- E. Bío Bío
- F. Los Lagos
- G. Metropolitana
- H. Ñuble
- I. O'Higgins
- J. No responde

4.- ¿Usted posee títulos o certificados de posgrado? (diplomados, maestrías o doctorados)

- A. Sí
- B. No
- C. Actualmente me encuentro realizando un programa de posgrado

5.- ¿Cuántas personas componen su grupo familiar?

- A. 1
- B. 2
- C. 3

- D. 4
- E. 5+

6.- ¿Con quién vive actualmente?

- A. Con miembros de mi familia (padres, hermanos, esposa, hijos, etc)
- B. Vivo solo
- C. Otro
- D. Con amigos, personas conocidas o mi pareja actual
- E. Arriendo en un lugar donde convivo con personas desconocidas que no pertenecen a mi círculo cercano

7.- ¿Usted tiene bajo su cuidado a personas que no pueden hacerse cargo de sí mismas? (hijos o personas menores de edad, enfermos, personas que requieren cuidados especiales que estén bajo su cuidado, individuos de avanzada edad).

- A. Sí
- B. No

8.- ¿Usted posee alguna enfermedad o trastorno diagnosticado, ya sea físico o mental?

- A. Sí
- B. No

9.- ¿Le es difícil llegar de su hogar a su lugar de trabajo?

- A. Sí
- B. No
- C. Más o menos

Sección 2: Cuestionario SUSESO/ISTAS 21 versión breve.

Ítems SUSESO/ISTAS 21	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
Dimensión exigencias psicológicas					
1					
¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?					
2					
En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?					
3					
En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?					
4					
En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?					
5					
¿Su trabajo requiere atención constante?					
Dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades					
6					
¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?					
7					
¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero/a?					
8					
¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?					
9					
Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?					
10					
¿Siente que su empresa o institución tiene una gran importancia para usted?					
Dimensión apoyo social en la empresa					
11					
¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?					

- ¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?
- 12
- ¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior?
- 13
- Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?
- 14
- Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?
- 15
-

Dimensión compensaciones

- ¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?
- 16
- ¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?
- 17
- Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco
- 18
-

Dimensión doble presencia

- Cuándo está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?
- 19
- ¿Hay situaciones en las que debería estar en el trabajo y en la casa a la vez? (para cuidar un hijo enfermo, por accidente de algún familiar, por el cuidado de abuelos, etc.)
- 20
-

Sección 3. Cuestionario sobre Estrés Laboral de la OIT – OMS.

No.	Condición	1	2	3	4	5	6	7
1	La gente no comprende la misión y metas de la organización.							
2	La forma de rendir informes entre superior y subordinado me hace sentir presionado.							
3	No estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo.							
4	El equipo disponible para llevar a cabo el trabajo a tiempo es limitado.							
5	Mi supervisor no da la cara por mí ante los jefes.							
6	Mi supervisor no me respeta.							
7	No soy parte de un grupo de trabajo de colaboración estrecha.							
8	Mi equipo no respalda mis metas profesionales.							
9	Mi equipo no disfruta de estatus o prestigio dentro de la organización.							
10	La estrategia de la organización no es bien comprendida.							
11	Las políticas generales iniciadas por la gerencia impiden el buen desempeño.							
12	Una persona a mi nivel tiene poco control sobre el trabajo.							
13	Mi supervisor no se preocupa de mi bienestar personal.							
14	No se dispone de conocimiento técnico para seguir siendo competitivo.							
15	No se tiene derecho a un espacio privado de trabajo.							
16	La estructura formal tiene demasiado papeleo.							
17	Mi supervisor no tiene confianza en el desempeño de mi trabajo.							
18	Mi equipo se encuentra desorganizado.							
19	Mi equipo no me brinda protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes.							
20	La organización carece de dirección y objetivo.							
21	Mi equipo me presiona demasiado.							
22	Me siento incómodo al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo.							

- 23** Mi equipo no me brinda ayuda técnica cuando es necesario.
 - 24** La cadena de mando no se respeta.
 - 25** No se cuenta con la tecnología para hacer un trabajo de importancia.
-

Anexo 2. Autorización para realizar la investigación.

Carta N°: 00059/2025

Santiago, 10 de ENERO de 2025

Señor

Patricio Ulloa Fierro

pandresfierro@gmail.com

Presente

Junto con saludar, quisiéramos agradecer su propuesta de proyecto de investigación relacionada con el objeto del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia relativo a garantizar la protección especializada de niños, niñas y adolescentes gravemente amenazados o vulnerados en sus derechos, entendida como el diagnóstico especializado, la restitución de los derechos, la reparación del daño producido y la prevención de nuevas vulneraciones.

En el ejercicio de este mandato, nuestro Servicio considera relevante fomentar y colaborar en diferentes instancias el desarrollo de conocimiento y levantamiento de evidencia que contribuyan a las temáticas definidas en el Plan de estudios 2022-2025, siendo estas: oferta programática, sujetos de atención, modelos y equipos implementadores y, estándares y acreditación de colaboradores acreditados. Iniciativas relativas a estas temáticas son consistentes con lo que el Servicio ha considerado abordar para diseñar, implementar, evaluar y mejorar continuamente los procesos y programas asociados a sus diferentes líneas de acción.

A su vez, de acuerdo al objetivo de protección y restauración de derechos, el Servicio promueve las iniciativas de investigación que orienten su diseño metodológico de acuerdo a marcos éticos de investigación sobre niños, niñas y adolescentes y sus familias, así como a la propia calidad de los diseños metodológicos e instrumentos. Para esto es fundamental asegurar procedimientos, criterios y estándares metodológicos de calidad y responsabilidad ética frente quienes son sujetos de atención, buscando evitar la sobre-intervención, revictimización e interrupción de sus procesos interventivos.

En consideración a lo anterior y a la revisión realizada de los antecedentes otorgados por Ud. por parte de los equipos técnicos, el Servicio manifiesta interés en la temática y aprueba

la realización de la investigación “Factores psicosociales y estrés laboral en colaboradores de una fundación perteneciente al Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia” debido a la relevancia y contribución que sus futuros hallazgos puedan realizar al quehacer de este Servicio.

Al respecto, y luego de revisados los antecedentes, es necesario mencionar que:

- A. El Servicio considera de interés el estudio en tanto es consistente con las dimensiones del plan de estudios institucional y su propuesta de análisis busca generar antecedentes relevantes para las funciones del Servicio.
- B. El estudio no considera levantamiento de información directa con niños, niñas y adolescentes, cumpliendo con las consideraciones éticas de este Servicio.
- C. El equipo de investigación debe cumplir con los resguardos éticos durante el desarrollo de la investigación y tiene la obligación de respetar la normativa que asegure el cumplimiento de los principios que, en materia de estudios, este Servicio ha impuesto.
- D. El dispone información sobre la oferta <https://www.servicioproteccion.gob.cl/portal/Programas/Ofer-ta-programatica/> de proyectos vigentes en: La participación de proyectos y equipos profesionales de estos es absolutamente voluntaria y se enmarcará en su disponibilidad de tiempo según las responsabilidades centrales de su cargo. Asimismo, no debe afectar el proceso interventivo de niños, niñas y adolescentes, ni ser contraproducente con su bienestar.
- E. El equipo de investigación se compromete a enviar los resultados de la investigación y presentar una minuta de resumen a la Unidad de Estudios del Servicio (estudios@servicioproteccion.gob.cl).

Agradeciendo el interés de su investigación en una materia relevante para el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, se despide atentamente,

CLAUDIO ALFONSO CASTILLO CASTILLO

DIRECTOR NACIONAL

SGY/AJS/MGG

C.C.:

1. DIVISIÓN DE ESTUDIOS Y ASISTENCIA TÉCNICA
2. UNIDAD DE ESTUDIOS
3. PATRICIO ULLOA FIERRO

Anexo 3. Consentimiento informado.

Estimados, junto con saludar y esperando que se encuentren bien se informa que actualmente se está realizando un estudio que tiene como finalidad evaluar los niveles de riesgos psicosociales en el trabajo y estrés laboral presentes en colaboradores pertenecientes al Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. El estudio consta en responder un instrumento compuesto por 45 alternativas. Es menester mencionar que la presente investigación solo posee fines académicos y de divulgación científica, y que se respetarán plenamente el anonimato y la confidencialidad entregada por las personas que responderán los cuestionarios. Se le pide encarecidamente que responda con la mayor sinceridad posible. De antemano se agradece mucho su participación.

Saludos cordiales.

Acepto participar:

Si _____

No _____