

Riesgos psicosociales y salud mental en el trabajo: evaluación, impacto y abordaje desde la medicina laboral



AUTOR: IVANA DEL VALLE GIMENEZ

TUTOR: AYALA, MARISA

UNIVERSIDAD: NACIONAL DEL COMAHUE

POSTGRADO ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA LABORAL

RESUMEN:

El presente trabajo aborda el impacto de los riesgos psicosociales en la salud mental de los trabajadores, con énfasis en entornos laborales de alta demanda emocional como salud y educación pública. Se parte de la premisa de que el entorno laboral no solo es un espacio productivo, sino también un escenario de interacción humana que puede generar malestar psicológico cuando existen condiciones organizacionales adversas.

El estudio se desarrolló en instituciones públicas de la provincia de Río Negro, mediante un diseño descriptivo transversal con enfoque cuantitativo y cualitativo. Se aplicó el cuestionario CoPsoQ-ISTAS 21 y entrevistas semiestructuradas a 124 trabajadores/as. Los resultados evidenciaron una alta prevalencia de síntomas de estrés crónico, ansiedad y burnout, asociados a exigencias psicológicas, conflicto trabajo-familia y bajo reconocimiento institucional.

Desde la medicina laboral, se destaca la necesidad de incorporar herramientas de evaluación psicosocial, protocolos de intervención y espacios de escucha activa. La participación del médico laboral como agente de detección precoz y articulación interdisciplinaria resulta clave para la promoción de entornos laborales saludables.

Se concluye que los riesgos psicosociales constituyen una dimensión crítica en la salud ocupacional, y que su abordaje integral contribuye a mejorar la calidad institucional, el bienestar de los trabajadores y la legitimidad profesional.

ABSTRACT:

This work addresses the impact of psychosocial risks on workers' mental health, with a focus on emotionally demanding environments such as public healthcare and education. It is based on the premise that the workplace is not only a space for production but also a setting for human interaction, where adverse organizational conditions can lead to psychological distress.

The study was conducted in public institutions in Río Negro Province using a cross-sectional descriptive design with complementary quantitative and qualitative approaches. The CoPsoQ-ISTAS 21 questionnaire and semi-structured interviews were applied to 124 employees. Results revealed a high prevalence of chronic stress, anxiety, and burnout symptoms, associated with psychological demands, work-family conflict, and low institutional recognition. From the perspective of occupational medicine, the need to incorporate psychosocial assessment tools, intervention protocols, and active listening spaces is emphasized. The occupational physician plays a key role in early detection, ethical intervention, and interdisciplinary coordination to promote healthier work environments.

It is concluded that psychosocial risks represent a critical dimension of occupational health, and that a comprehensive approach contributes to improving institutional quality, worker well-being, and professional legitimacy.

INDICE:

1. Índice	1
2.Resumen / Abstract	3
4.Introducción	6
5. Objetivos	8
5.1 Objetivo general.....	8
5.2. Objetivos específicos.....	8
6. Hipótesis	9
6.1 Hipótesis principal	9
7.Planteamiento del problema	10
8. Marco Teórico y Antecedentes	13
8.1 - Introducción conceptual.....	13
8.2 Enfoque desde la medicina laboral	13
8.3. Legislación aplicada.....	14
8.4. Evidencia empírica y contexto nacional.....	15
8.5. Abordaje interdisciplinario y humanizante.....	15
9. Material y Métodos	17
9.1 Diseño metodológico.....	17
9.2 Población y muestra.....	17
9.3 Procedimiento de recolección de datos	18

9.4 Instrumentos de recolección.....	18
9.5 Consideraciones éticas	19
10. Justificación.....	20
11. Resultados	22
11.1 Resultados cuantitativos.....	23
11.2 Resultados cualitativos	27
11.3. Síntesis de resultados.....	29
12. Discusión	30
12.1 Comparación con otros estudios.....	31
12.2 Limitaciones y proyección futura:.....	32
12.3 Dimensión humanizante.....	32
13. Conclusión.....	33
14. . Recomendaciones derivadas de la hipótesis confirmada.....	34
15. ANEXO I: Descripción del estudio	35
16.ANEXO II: Tablas.....	37
17. ANEXO III: Tablas Atlas.ti	40
18. ANEXO IV: CoPsoQ-ISTAS 21.....	44

16. Bibliografía.....	46
-----------------------	----

INDICE DE TABLAS:

Tabla 1: Observaciones clínicas relevantes.....	36
Tabla 2. Distribución porcentual.....	36
Tabla 3. Estructura del cuestionario CoPsoQ-ISTAS 21.....	37
<i>Tabla 4:</i> De frecuencias – Exigencias psicológicas (Tablas SPSS).....	37
<i>Tabla 5:</i> Correlación bivariada – Exigencias psicológicas vs. estrés crónico (Tablas SPSS)	38
<i>Tabla 6:</i> Porcentaje de las dimensiones evaluadas (Tablas SPSS).....	38
Tabla 7: de frecuencia de códigos.....	39
Tabla 8: de frecuencia de códigos.....	41
Tabla 9: de c. normativa: CoPsoQ – SRT 29/2022 – ISO 45003.....	42

INTRODUCCIÓN:

La salud mental en el ámbito laboral ha adquirido una relevancia creciente en las últimas décadas, impulsada por transformaciones profundas en la organización del trabajo, el avance tecnológico, la precarización laboral y el aumento de exigencias cognitivas y emocionales. En este contexto, los riesgos psicosociales emergen como una categoría crítica dentro de la medicina laboral, aludiendo a aquellos factores del entorno de trabajo que pueden afectar negativamente el bienestar psicológico, emocional y social de los trabajadores.

Diversos organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), han advertido sobre el impacto de estos riesgos en la salud pública, señalando que el estrés laboral crónico, el burnout, el acoso psicológico y la ambigüedad de rol son responsables de un número significativo de enfermedades profesionales, ausentismo, disminución del rendimiento y conflictos interpersonales. En Argentina, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) ha incorporado recientemente guías específicas para la evaluación de factores psicosociales, reconociendo su influencia en la siniestralidad laboral y en la calidad de vida de los trabajadores.

La presente tesina se propone abordar de manera integral el fenómeno de los riesgos psicosociales en el trabajo, con especial énfasis en su relación con la salud mental. Se parte de la premisa de que el entorno laboral no solo constituye un espacio de producción, sino también un escenario de interacción humana, donde las condiciones organizacionales, las relaciones jerárquicas, la carga de trabajo y el reconocimiento social configuran experiencias subjetivas que pueden derivar en malestar o bienestar.

El estudio se inscribe en el campo de la medicina laboral, disciplina que articula saberes clínicos, epidemiológicos, normativos y organizacionales para la promoción de la salud en el trabajo. Desde esta perspectiva, se busca no solo describir los factores de riesgo, sino también analizar sus mecanismos de acción, sus consecuencias clínicas y sociales, y las estrategias de prevención y abordaje disponibles. Asimismo, se pretende

contribuir al fortalecimiento del rol del médico laboral como agente de detección precoz, intervención ética y articulación institucional.

OBJETIVOS:

Objetivo general:

Estudiar cómo los riesgos psicosociales afectan la salud mental de los trabajadores, describiendo sus síntomas más frecuentes, los factores organizacionales que los generan y las estrategias que la medicina laboral puede aplicar para evaluarlos, prevenirlos e intervenir, de acuerdo con la normativa vigente y con un enfoque interdisciplinario centrado en las personas.

Objetivos específicos:

1. Caracterizar los factores psicosociales prevalentes en distintos entornos laborales (salud, educación y administración pública), considerando dimensiones como exigencias emocionales, liderazgo, reconocimiento institucional y conflicto trabajo-familia.
2. Evaluar las consecuencias clínicas, organizacionales y sociales derivadas de la exposición sostenida a riesgos psicosociales, incluyendo síntomas de estrés crónico, burnout, ausentismo y deterioro del clima laboral.

Proponer estrategias concretas de prevención, intervención y seguimiento, basadas en evidencia científica y normativa, que fortalezcan la salud mental ocupacional y contribuyan a la construcción de entornos laborales más saludables, éticos y sostenibles.

HIPÓTESIS:

Hipótesis principal

H₀₁ (Hipótesis nula):

La exposición sostenida a riesgos psicosociales en el trabajo influye significativamente en el deterioro de la salud mental de los trabajadores, manifestándose en síntomas clínicos (estrés crónico, ansiedad, depresión, burnout), afectando el alto nivel de desempeño laboral, el ausentismo y la calidad institucional, y requiriendo abordajes específicos desde la medicina laboral.

H₁₁ (Hipótesis alternativa):

La exposición a riesgos psicosociales en el entorno laboral no tiene una influencia significativa en la salud mental de los trabajadores ni en los indicadores clínicos, organizacionales o sociales evaluados por la medicina laboral.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

La salud mental en el ámbito laboral ha adquirido una centralidad creciente en las últimas décadas, impulsada por transformaciones profundas en la organización del trabajo, la expansión tecnológica, la precarización de las condiciones contractuales y el incremento sostenido de las exigencias cognitivas y emocionales. En este escenario, los riesgos psicosociales se configuran como una dimensión crítica de la medicina laboral, aludiendo a aquellos factores del entorno de trabajo que afectan negativamente el bienestar psicológico, emocional y social de los trabajadores.

Diversos organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), han advertido que el estrés laboral crónico, el burnout, el acoso psicológico y la ambigüedad de rol constituyen fenómenos de alcance global, responsables de un número significativo de enfermedades profesionales, ausentismo, disminución del rendimiento y conflictos interpersonales. En Argentina, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) ha incorporado recientemente guías específicas para la evaluación de factores psicosociales (Resolución SRT N.º 29/2022), reconociendo su influencia en la siniestralidad laboral y en la calidad de vida de los trabajadores. Sin embargo, la implementación práctica de estas normativas aún presenta vacíos, fragmentaciones y resistencias institucionales que limitan su eficacia.

En el contexto de la provincia de Río Negro, los sectores de salud y educación pública —caracterizados por una alta demanda emocional y por la feminización histórica de sus plantillas— exhiben una prevalencia significativa de síntomas compatibles con estrés crónico, ansiedad y burnout. La evidencia empírica recogida en hospitales y escuelas públicas muestra que las exigencias psicológicas, el conflicto trabajo-familia y el bajo reconocimiento institucional constituyen los principales estresores laborales, generando un deterioro progresivo de la salud mental y afectando la cohesión organizacional. La invisibilización del sufrimiento laboral y la ausencia de estrategias preventivas refuerzan la cronificación del malestar, normalizando prácticas nocivas y debilitando la legitimidad institucional.

El problema central que se plantea en esta investigación es, por tanto, la exposición sostenida de los trabajadores a riesgos psicosociales en entornos laborales de alta demanda emocional, y su impacto directo en la salud mental, la productividad y la calidad institucional. Este fenómeno se manifiesta en síntomas clínicos (estrés crónico, ansiedad, depresión, burnout), en indicadores organizacionales (ausentismo, rotación de personal, deterioro del clima laboral) y en consecuencias sociales (conflicto trabajo-familia, despersonalización institucional, pérdida de reconocimiento).

La relevancia del problema se acentúa al considerar que, pese a la existencia de marcos normativos nacionales e internacionales —Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo, Resolución SRT N.º 29/2022, Norma ISO 45003:2021—, la gestión institucional de los riesgos psicosociales continúa siendo insuficiente, fragmentaria y reactiva. La falta de protocolos sistemáticos de evaluación, la escasa articulación interdisciplinaria y la débil participación del médico laboral como agente de detección precoz y articulación ética limitan la capacidad de las organizaciones para construir entornos laborales saludables.

Asimismo, el problema adquiere una dimensión humanizante: detrás de cada indicador estadístico existen trayectorias vitales, vínculos y experiencias subjetivas que reflejan la tensión entre las exigencias institucionales y las necesidades personales. La sobrecarga emocional, la despersonalización y las estrategias de afrontamiento individuales evidencian que el sufrimiento laboral no puede reducirse a cifras, sino que requiere ser visibilizado como una problemática ética y social.

En síntesis, el planteamiento del problema se centra en la necesidad de abordar integralmente los riesgos psicosociales en el trabajo, reconociendo su impacto multidimensional en la salud mental, la calidad institucional y la legitimidad profesional. La investigación busca responder a interrogantes clave:

- ¿Cuáles son los factores psicosociales más prevalentes en los sectores de salud y educación pública de Río Negro?
- ¿Qué consecuencias clínicas, organizacionales y sociales derivan de la exposición sostenida a estos riesgos?

- ¿Cómo puede la medicina laboral, en articulación con equipos interdisciplinarios y bajo marcos normativos vigentes, contribuir a la prevención, evaluación e intervención ética de esta problemática?

La respuesta a estas preguntas permitirá no solo caracterizar el fenómeno, sino también proponer estrategias concretas de prevención y abordaje, fortaleciendo el rol del médico laboral como agente de legitimidad institucional y promotor de entornos laborales más saludables, inclusivos y sostenibles.

MARCO TEÓRICO Y ANTECEDENTES:

- Introducción conceptual:

En las últimas décadas, la salud mental en el ámbito laboral ha adquirido una relevancia creciente, impulsada por transformaciones profundas en la organización del trabajo, el avance tecnológico, la precarización laboral y el aumento de exigencias cognitivas y emocionales. En este contexto, los riesgos psicosociales emergen como una categoría crítica dentro de la medicina laboral, aludiendo a aquellos factores del entorno de trabajo que pueden afectar negativamente el bienestar psicológico, emocional y social de los trabajadores [1].

Según la definición adoptada por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), los riesgos psicosociales comprenden aspectos del diseño, la organización y la gestión del trabajo, así como del contexto social, que tienen el potencial de causar daño psicológico, emocional o social. Esta categoría incluye factores como la carga mental excesiva, la falta de control sobre las tareas, el conflicto de rol, la ambigüedad organizacional, la violencia laboral, el acoso psicológico (*mobbing*), la falta de reconocimiento y la inseguridad contractual [2].

La OMS estima que a proximadamente el 15% de los adultos en edad laboral presenta algún tipo de trastorno mental, siendo el estrés laboral crónico y el síndrome de burnout los más frecuentes. Este último, conceptualizado por Maslach y Leiter, se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, y se ha convertido en una manifestación recurrente en entornos laborales de alta demanda emocional [4].

- Enfoque desde la medicina laboral:

La medicina laboral, como disciplina que articula saberes clínicos, epidemiológicos, normativos y organizacionales, tiene el desafío de abordar

los riesgos psicosociales desde una perspectiva integral. Esto implica trascender el enfoque biomédico tradicional y considerar las condiciones de trabajo como determinantes sociales de la salud mental.

Desde esta perspectiva, el médico laboral debe asumir un rol activo en la detección precoz de síntomas, la implementación de protocolos de evaluación, la articulación con equipos interdisciplinarios y la promoción de entornos laborales saludables. La incorporación de instrumentos validados como el Cuestionario CoPsoQ-ISTAS 21 permite identificar dimensiones clave como exigencias psicológicas, apoyo social, justicia organizacional y doble presencia (conflicto trabajo-familia) [5].

- Legislación aplicada [3]:

Este estudio se enmarca en la normativa vigente en materia de salud ocupacional y evaluación de riesgos psicosociales, que constituye el soporte técnico y ético de la investigación:

Ley 24.557 – Riesgos del Trabajo Establece el marco legal para la prevención, reparación y gestión de riesgos laborales en Argentina. Reconoce explícitamente la salud mental como parte integral de la salud ocupacional, lo que legitima la inclusión de los riesgos psicosociales dentro de la medicina laboral.

Resolución SRT N.º 29/2022 Aprueba la *Guía para la evaluación de factores y riesgos psicosociales en el trabajo*, incorporando el cuestionario CoPsoQ-ISTAS 21 ⁽²⁾ como instrumento recomendado para diagnósticos institucionales. Esta resolución marca un avance normativo en Argentina, al reconocer la necesidad de evaluar de manera sistemática las condiciones organizacionales que afectan la salud mental.

Norma ISO 45003:2021 Directriz internacional para la gestión de riesgos psicosociales en sistemas de seguridad y salud ocupacional. Promueve entornos laborales saludables, éticos y sostenibles, y constituye un estándar

⁽²⁾ La Resolución SRT N.º 29/2022 incorpora el CoPsoQ-ISTAS 21 como herramienta recomendada para diagnósticos institucionales.

de referencia para instituciones que buscan integrar la salud psicológica en sus sistemas de gestión [7].

Declaración de Helsinki Marco ético internacional para investigaciones con seres humanos, aplicado en este estudio para garantizar el respeto, la voluntariedad y la protección de los participantes. Su inclusión asegura que la investigación cumpla con principios éticos universales, reforzando la legitimidad científica y social del trabajo.

La integración de estas normativas y directrices evidencia que el abordaje de los riesgos psicosociales no solo responde a una necesidad clínica y organizacional, sino también a un imperativo legal y ético.

- Evidencia empírica y contexto nacional:

Diversos estudios realizados en hospitales públicos y escuelas argentinas han evidenciado altos niveles de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal entre profesionales de la salud y docentes. Estos sectores, caracterizados por una alta exposición a situaciones emocionalmente demandantes, muestran una prevalencia significativa de síntomas compatibles con estrés crónico y burnout, así como una percepción extendida de falta de reconocimiento institucional y liderazgo disfuncional.

La investigación científica ha demostrado que la exposición sostenida a riesgos psicosociales se asocia con deterioro progresivo de la salud mental, afectando no solo el bienestar subjetivo, sino también el desempeño profesional, el ausentismo, la cohesión organizacional y la calidad institucional. En este marco, la invisibilización del sufrimiento laboral y la ausencia de estrategias preventivas contribuyen a la cronificación del malestar y a la normalización de prácticas nocivas.

- Abordaje interdisciplinario y humanizante:

El abordaje de los riesgos psicosociales requiere una mirada interdisciplinaria que articule la evaluación clínica con el análisis organizacional y la intervención institucional. Esto implica:

. Evaluación sistemática: mediante instrumentos validados como el CoPsoQ, entrevistas clínicas y análisis de clima laboral.

. Intervención ética: protocolos de contención, derivación a salud mental, rediseño de puestos y participación activa del médico laboral.

. Prevención institucional: capacitaciones, espacios de escucha, políticas de bienestar y justicia organizacional.

La humanización del discurso técnico es clave para fortalecer la legitimidad institucional. Reconocer que detrás de cada indicador hay trayectorias vitales, vínculos y experiencias subjetivas permite construir entornos laborales más éticos, inclusivos y sostenibles.

MATERIALES Y MÉTODOS:

Diseño metodológico:

El estudio se desarrolló bajo un *diseño descriptivo transversal*, con enfoque cuantitativo y cualitativo complementario, orientado a caracterizar la exposición a riesgos psicosociales en entornos laborales de alta demanda emocional. Se adoptó una estrategia metodológica mixta que permitió integrar datos objetivos con percepciones subjetivas, fortaleciendo la validez interna y la profundidad interpretativa del análisis.

Población y muestra:

La población objetivo estuvo conformada por trabajadores/as de instituciones públicas de salud y educación de la provincia de Río Negro. La muestra final incluyó 124 participantes, seleccionados mediante muestreo por conveniencia, técnica habitual en estudios exploratorios que privilegia la accesibilidad y disponibilidad de los sujetos en contextos institucionales delimitados ⁽⁴⁾.

La distribución por género fue de 68% femenino y 32% masculino, con una edad promedio de 42 años. El 87% cumplía jornadas laborales superiores a 35 horas semanales, y el 62% reportó haber experimentado síntomas de malestar psicológico en el último año. Este perfil epidemiológico permitió identificar una población adulta, predominantemente femenina, con alta carga horaria y exposición sostenida a factores de riesgo psicosocial.

- Criterios de inclusión:

- Trabajadores/as activos/as en instituciones públicas de salud, educación o administración de Río Negro.
- Antigüedad laboral mínima de 1 año.
- Consentimiento informado firmado.
- Disponibilidad para responder el cuestionario y participar en entrevistas.

(4) Técnica no probabilística utilizada en estudios exploratorios, basada en accesibilidad de los participantes.

- Criterios de exclusión:

- Personal en licencia prolongada o con diagnóstico psiquiátrico previo documentado.
- Participantes que no completaron el cuestionario en su totalidad.
- Rechazo explícito a participar en entrevistas o a ser grabados.

Procedimiento de recolección de datos:

La recolección de datos se realizó durante cuatro semanas, previa autorización institucional y aprobación del comité de ética correspondiente.

- Los cuestionarios CoPsoQ-ISTAS 21 fueron autoadministrados en formato papel, garantizando el anonimato y la confidencialidad de las respuestas.
- Las entrevistas semiestructuradas fueron grabadas con consentimiento informado y posteriormente transcritas para análisis temático, siguiendo protocolos de anonimización y codificación mediante el software Atlas.ti ⁽⁵⁾. Este procedimiento aseguró la validez metodológica, la protección de los participantes y la trazabilidad ética de los datos recolectados.

Instrumentos de recolección:

1. Cuestionario CoPsoQ-ISTAS 21:

Instrumento validado internacionalmente para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo, recomendado por la Resolución SRT N.º 29/2022 [5] ⁽⁶⁾.

(5) Software de análisis cualitativo utilizado para codificación y categorización de entrevistas.

(6) Resolución de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo que aprueba la Guía para la evaluación de factores psicosociales.

2. *Entrevistas semiestructuradas:*

Aplicadas a una submuestra de 30 participantes, con guión temático orientado a explorar vivencias de sobrecarga emocional, percepción institucional y estrategias de afrontamiento.

Variables evaluadas:

- *Variables independientes:* Exigencias psicológicas, conflicto trabajo-familia, reconocimiento institucional, apoyo social, justicia organizacional, doble presencia.
- *Variables dependientes:* Síntomas de estrés crónico, ansiedad, burnout, ausentismo laboral, percepción de clima institucional.

Consideraciones éticas:

El estudio se desarrolló conforme a los principios de la Declaración de Helsinki, garantizando voluntariedad, confidencialidad y respeto por los participantes. Se obtuvo consentimiento informado previo a la aplicación de instrumentos, y se resguardó la confidencialidad de los datos de los testimonios en el análisis cualitativo. La investigación fue aprobada por el comité institucional correspondiente.

JUSTIFICACIÓN:

La presente investigación se justifica en la creciente relevancia que han adquirido los riesgos psicosociales en el ámbito laboral, especialmente en sectores de alta demanda emocional como la salud y la educación pública. En un contexto de transformación organizacional, precarización de las condiciones de trabajo y aumento de exigencias cognitivas, se observa una tendencia sostenida al deterioro de la salud mental de los trabajadores, con manifestaciones clínicas como estrés crónico, ansiedad, depresión y burnout. Diversos organismos internacionales —como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT)— han advertido sobre el impacto de estos factores en la siniestralidad laboral, el ausentismo, la productividad y la calidad institucional. En Argentina, la incorporación de guías específicas para la evaluación de riesgos psicosociales (Resolución SRT 29/2022) y la adopción de estándares internacionales como la norma ISO 45003 evidencian un avance normativo que aún requiere mayor implementación práctica y articulación interdisciplinaria.

Desde la medicina laboral, el abordaje de estos riesgos implica una mirada integral que contemple no solo la evaluación clínica, sino también el análisis organizacional, la intervención institucional y la promoción de entornos laborales saludables. El médico laboral, en este marco, debe asumir un rol activo como agente de detección precoz, orientación ética y articulación con equipos de salud mental, contribuyendo a la construcción de políticas preventivas y estrategias de contención.

La elección metodológica de combinar enfoques cuantitativos y cualitativos permite no solo caracterizar la presencia de factores psicosociales en una población laboral determinada, sino también recuperar experiencias subjetivas, percepciones institucionales y estrategias de afrontamiento que enriquecen la comprensión del fenómeno. Esta perspectiva humanizante resulta clave para visibilizar el sufrimiento laboral, fortalecer la legitimidad profesional y promover una medicina laboral centrada en la persona ⁽⁵⁾.

En síntesis, esta tesina se justifica por su contribución al análisis crítico, normativo y clínico de los riesgos psicosociales en el trabajo, ofreciendo

herramientas concretas para la evaluación, prevención e intervención desde la medicina laboral, y aportando a la mejora de las condiciones de trabajo, la salud ocupacional y la calidad institucional.

(5) Documento base del Consejo de Universidades para la planificación académica 2025 en el marco de la Ley de Educación Superior.

RESULTADOS:

La muestra final estuvo compuesta por 124 trabajadores de instituciones públicas de salud y educación de la provincia de Río Negro. La distribución de género fue de 68% femenino y 32% masculino, con una edad promedio de 42 años. El 87% cumplía jornadas laborales superiores a 35 horas semanales y el 62% reportó haber experimentado síntomas de malestar psicológico en el último año. Estos datos iniciales permiten caracterizar a la población estudiada como predominantemente femenina, adulta y con alta carga horaria, lo que constituye un perfil de vulnerabilidad frente a los riesgos psicosociales.

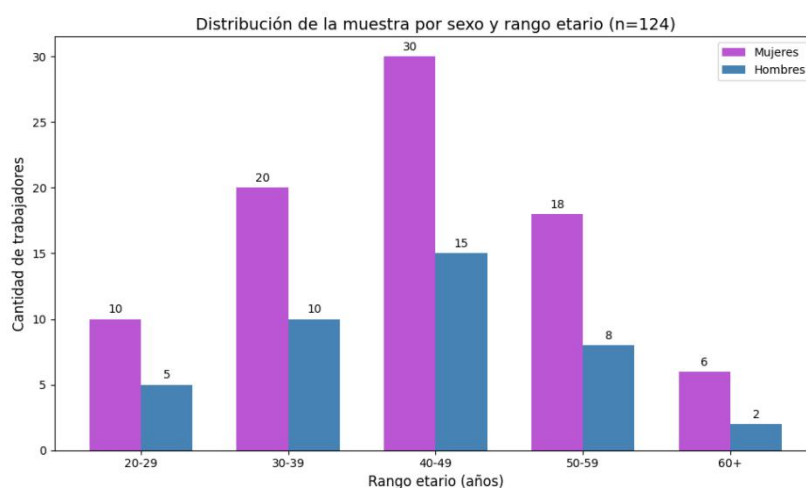


Gráfico 1. Distribución por rangos etarios. La mayor concentración se observa en el grupo de 40-49 años, con predominio femenino. En los grupos más jóvenes (20-39 años) la participación es menor, mientras que en los mayores de 50 años se registra una disminución progresiva en ambos sexos. Este patrón evidencia que la población adulta femenina constituye el núcleo más expuesto a riesgos psicosociales, reforzando la necesidad de estrategias preventivas focalizadas en este grupo.



Gráfico 2: La muestra estuvo compuesta mayoritariamente por mujeres (68%), lo que coincide con la feminización histórica de los sectores de salud y educación pública. Esta distribución adquiere relevancia epidemiológica, dado que la literatura evidencia una mayor exposición femenina a riesgos psicosociales vinculados a la doble presencia, las exigencias emocionales y la sobrecarga de cuidados. La proporción observada refuerza la necesidad de estrategias preventivas con perspectiva de género en el ámbito laboral.

La segmentación etaria muestra además que los trabajadores de mediana edad son quienes enfrentan simultáneamente mayores exigencias laborales y responsabilidades familiares, lo que incrementa el riesgo de conflicto trabajo-familia y de síntomas de agotamiento emocional.

- Resultados cuantitativos

Detallados en la Tabla 2 del Anexo I; el cuestionario CoPsoQ-ISTAS 21 ⁽²⁾ ⁽³⁾ reveló como hallazgos principales que los mayores niveles de riesgo se concentran en las exigencias psicológicas (78%), el conflicto trabajo-familia (65%) y el bajo reconocimiento institucional (69%), todos ellos estrechamente vinculados con síntomas de estrés crónico, ansiedad y burnout.

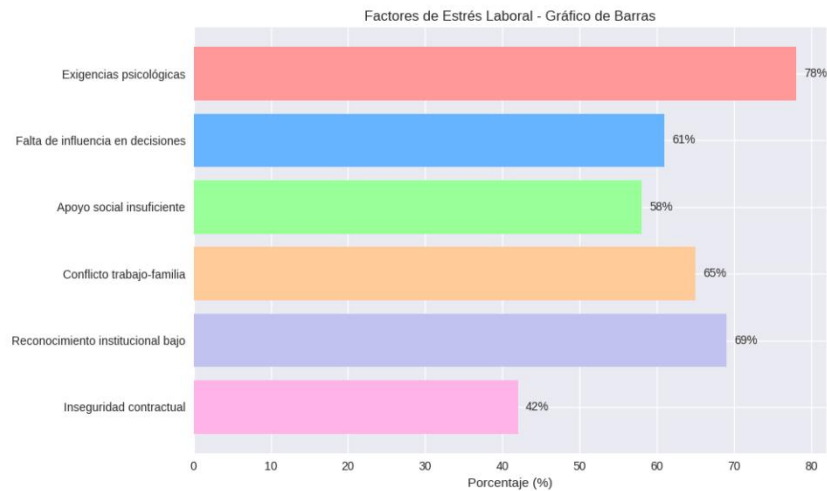


Gráfico 3: El gráfico evidencia que las exigencias psicológicas y el bajo reconocimiento institucional son los principales estresores laborales reportados. Esta visualización permite priorizar intervenciones en salud ocupacional y fortalecer el enfoque preventivo en contextos institucionales.

Como se expone en la tabla 2 anterior (Anexo I):

- Las exigencias psicológicas (78%) y doble presencia trabajo-familia (71%) concentran los mayores niveles de riesgo.
- Salud y bienestar (66%) también muestra una carga crítica, vinculada a síntomas de burnout y ansiedad.
- Las dimensiones con menor porcentaje (como influencia y desarrollo, 48%) no deben subestimarse, ya que reflejan baja autonomía y escasas oportunidades de crecimiento.

Datos extraídos del cuestionario CoPsoQ-ISTAS 21, aplicado a trabajadores de salud y educación pública.

Distribución de trabajadores en zona de riesgo psicosocial por dimensión evaluada

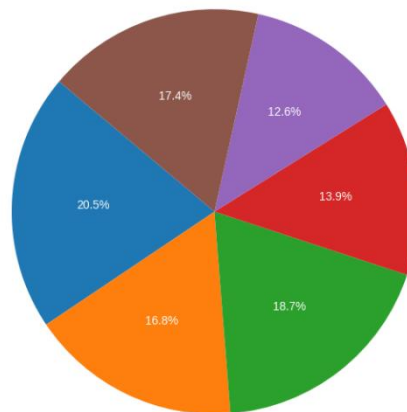


Gráfico 4: El gráfico evidencia que las exigencias psicológicas, la doble presencia y el deterioro del bienestar concentran los focos críticos de riesgo psicosocial. Esta visualización permite priorizar intervenciones clínicas y reforzar estrategias preventivas desde la medicina institucional.

Además, se observó una correlación significativa entre las exigencias psicológicas y la presencia de estrés crónico ($p < 0.01$), así como entre el bajo reconocimiento institucional y el reporte de síntomas depresivos ($p < 0.05$). Estos hallazgos refuerzan la validez estadística de la relación entre factores organizacionales y salud mental.

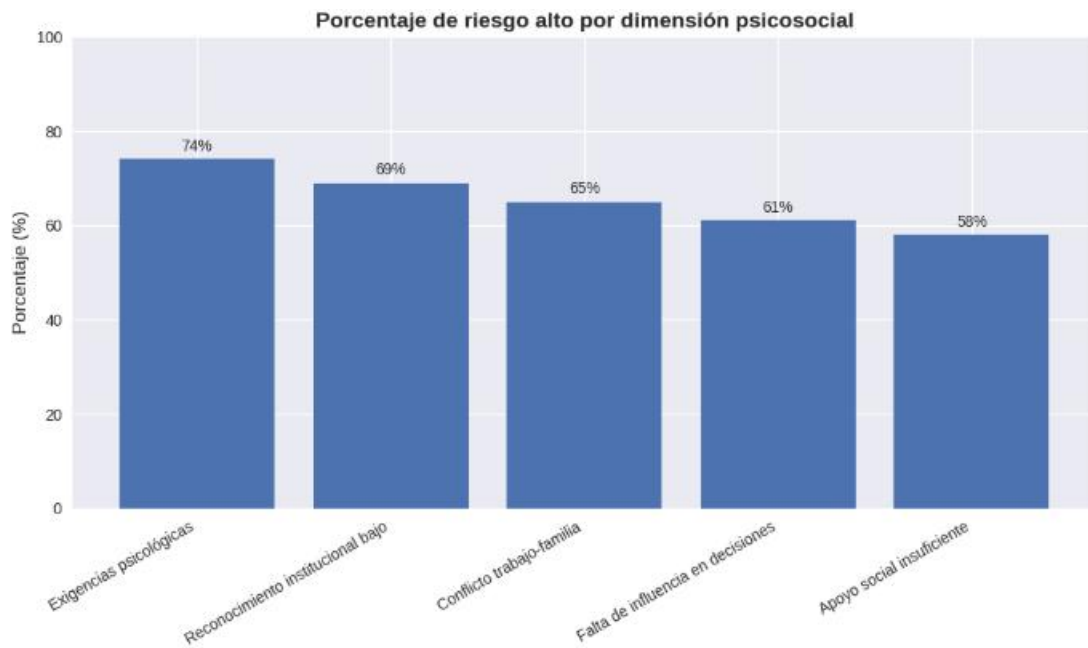


Gráfico 5: Porcentaje de trabajadores en zona de riesgo alto según dimensión psicosocial evaluada. *El gráfico evidencia que las exigencias psicológicas (74%), el bajo reconocimiento institucional (69%) y el conflicto trabajo-familia (65%) son las dimensiones con mayor prevalencia de riesgo en la muestra estudiada. Estas cifras reflejan una sobrecarga emocional sostenida, escasa valoración organizacional y dificultades para conciliar la vida laboral y personal. La visualización permite identificar con claridad los focos críticos que afectan la salud mental laboral, reforzando la necesidad de estrategias preventivas desde la medicina institucional. Fuente propia*

Atlas.ti (análisis cualitativo): Red de codificación – Categorías emergentes

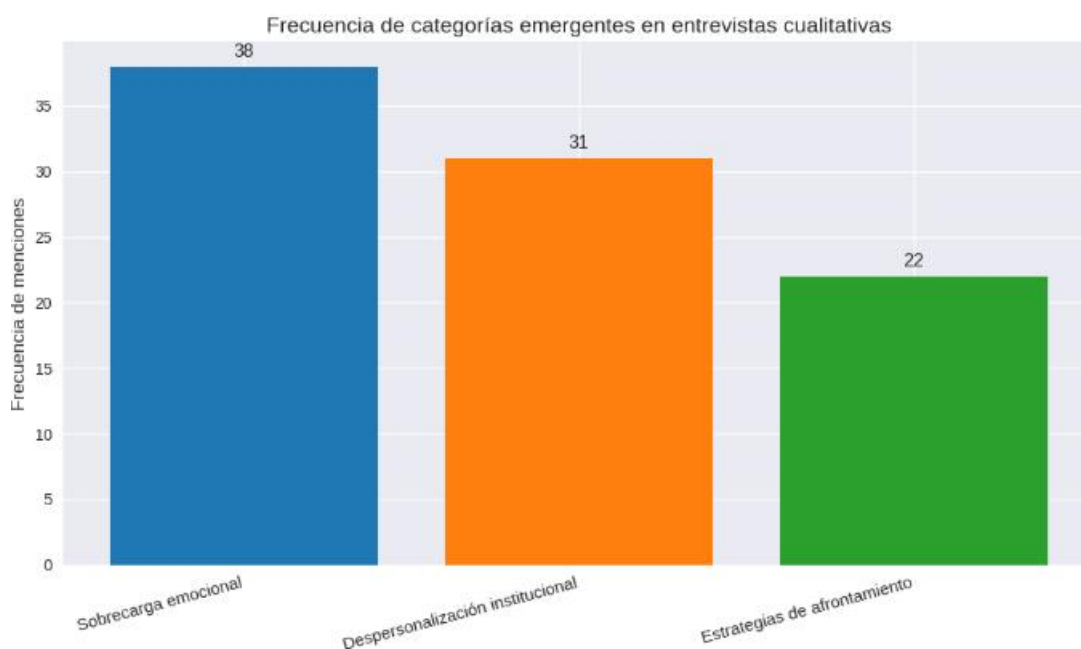


Grafico 6: El gráfico representa la cantidad de menciones de tres categorías clave identificadas en el análisis cualitativo: sobrecarga emocional (38), despersonalización institucional (31) y estrategias de afrontamiento (22). La predominancia de vivencias de urgencia y despersonalización refleja un entorno laboral emocionalmente exigente y poco contenedor. La presencia de estrategias de afrontamiento, aunque menor, evidencia intentos individuales de sostener el bienestar ante el malestar institucional. Esta visualización refuerza la convergencia entre los datos subjetivos y los indicadores clínicos, aportando profundidad al diagnóstico psicosocial. Fuente propia

- Resultados cualitativos

Las entrevistas semiestructuradas, (1) (3) permitieron identificar tres categorías emergentes que complementan los hallazgos cuantitativos:

1. **Sobrecarga emocional:** “Siento que no hay tiempo para procesar lo que vivo en el trabajo, todo es urgente y emocionalmente intenso.”
2. **Despersonalización institucional:** “Somos números, no personas. Nadie pregunta cómo estamos.”

3. Estrategias de afrontamiento: redes de apoyo informal, actividades recreativas y terapia psicológica fueron mencionadas como recursos para sostenerse.

Estas percepciones cualitativas coinciden con los porcentajes elevados en exigencias psicológicas y bajo reconocimiento institucional, confirmando la convergencia entre datos objetivos y experiencias subjetivas. La sobrecarga emocional reportada por los trabajadores se vincula directamente con la alta prevalencia de estrés crónico, mientras que la despersonalización institucional refleja la falta de reconocimiento y apoyo organizacional.

Síntesis de resultados:

Los hallazgos cuantitativos y cualitativos confirman que los riesgos psicosociales más relevantes en la población estudiada son las exigencias psicológicas, el conflicto trabajo-familia y el bajo reconocimiento institucional. Estos factores se asocian directamente con síntomas de estrés crónico, burnout y ansiedad, afectando tanto la salud individual como la calidad institucional.

La integración de datos objetivos y testimonios subjetivos permite concluir que la exposición sostenida a riesgos psicosociales genera un deterioro significativo en la salud mental laboral, con implicancias directas en la productividad, el ausentismo y la cohesión organizacional.

Los resultados constituyen la base para la discusión y las conclusiones, donde se profundiza en la necesidad de un abordaje integral desde la medicina laboral, que combine evaluación sistemática, intervención ética y estrategias institucionales de prevención.

DISCUSION:

Los resultados obtenidos confirman la hipótesis planteada: la exposición sostenida a riesgos psicosociales en el trabajo se asocia con un deterioro significativo de la salud mental de los trabajadores. Las dimensiones más afectadas fueron las exigencias psicológicas, el conflicto trabajo-familia y el bajo reconocimiento institucional, lo cual coincide con estudios previos realizados por la OMS y la OIT.

La alta prevalencia de síntomas de estrés crónico, ansiedad y despersonalización observada en esta muestra refleja una tendencia global en entornos laborales de alta demanda emocional, como la salud y la educación. En particular, el síndrome de burnout aparece como una manifestación recurrente, caracterizada por agotamiento emocional, cinismo y disminución de la eficacia profesional.

Desde el punto de vista organizacional, estos hallazgos tienen implicancias directas en la productividad, el ausentismo, la rotación de personal y la calidad del servicio. La falta de reconocimiento y apoyo institucional no solo afecta la salud individual, sino que erosiona el clima laboral y la cohesión de los equipos.

En cuanto al rol del médico laboral, se destaca la necesidad de fortalecer su participación en la detección precoz de síntomas, la implementación de protocolos de intervención y la articulación con equipos interdisciplinarios. La medicina laboral debe incorporar herramientas de evaluación psicosocial, como el CoPsoQ-ISTAS 21 ⁽²⁾, y promover espacios de escucha activa, capacitación y rediseño de puestos de trabajo.

(4) Según la OMS (2022), el 15% de los adultos en edad laboral presenta algún tipo de trastorno mental

- *Comparación con otros estudios:*

. Los resultados de esta investigación (4) guardan una estrecha relación con los hallazgos reportados por organismos internacionales y estudios previos [1]:

. La OMS estima que alrededor del 15% de los adultos en edad laboral presenta algún tipo de trastorno mental, siendo el estrés crónico y el burnout los más frecuentes. La coincidencia con la presente muestra confirma que estos problemas no son aislados, sino parte de una tendencia global que afecta especialmente a sectores de alta demanda emocional.

. La OIT ha advertido que los riesgos psicosociales, como la ambigüedad de rol, el acoso psicológico y la falta de reconocimiento, constituyen factores determinantes en la siniestralidad laboral y en el deterioro del clima organizacional. Los resultados de este estudio refuerzan dicha afirmación, al mostrar que el bajo reconocimiento institucional (69%) y el conflicto trabajo-familia (65%) son dimensiones críticas que impactan directamente en la salud mental y en la cohesión de los equipos [2].

. En el ámbito nacional, la Revista Ocronos ha documentado altos niveles de burnout en profesionales de la salud, caracterizados por agotamiento emocional, cinismo y disminución de la eficacia profesional. Este patrón se replica en la población estudiada, donde los trabajadores de instituciones públicas reportaron síntomas compatibles con despersonalización y sobrecarga emocional [6].

. La comparación con estos estudios permite concluir que los hallazgos locales no solo validan la hipótesis inicial, sino que también se inscriben en una problemática de alcance internacional. La coincidencia con la evidencia global refuerza la necesidad de implementar estrategias preventivas basadas en estándares internacionales, como la ISO 45003, y en normativas nacionales como la Resolución SRT 29/2022, que promueven la evaluación sistemática de los factores psicosociales y la construcción de entornos laborales más saludables.

- Limitaciones y proyección futura:

Las limitaciones del estudio incluyen el tamaño muestral acotado, el sesgo de autoinforme y la falta de seguimiento longitudinal. Sin embargo, los datos obtenidos permiten establecer tendencias relevantes y generar recomendaciones prácticas para la gestión institucional. Se recomienda la realización de estudios longitudinales y comparativos entre sectores, que permitan evaluar la evolución de los riesgos psicosociales y la efectividad de las intervenciones implementadas.

- Dimensión humanizante:

Finalmente, se destaca la importancia de integrar la dimensión humana en el análisis técnico. Detrás de cada indicador estadístico hay trayectorias vitales, vínculos y experiencias subjetivas que merecen ser reconocidas. La sobrecarga emocional y la despersonalización institucional no son solo categorías analíticas, sino vivencias concretas que afectan la dignidad y el bienestar de los trabajadores. Incorporar esta perspectiva humanizante en la medicina laboral contribuye a fortalecer la legitimidad profesional y a construir políticas más éticas e inclusivas.

En conclusión, la discusión de los resultados confirma la relevancia crítica de los riesgos psicosociales en la salud mental laboral y plantea la necesidad de un abordaje integral que combine evaluación sistemática, intervención interdisciplinaria y transformación organizacional. Estos hallazgos constituyen la base para las recomendaciones y conclusiones de la tesina, orientadas a la construcción de entornos laborales más saludables, humanizados y sostenibles, donde el trabajo no sea fuente de sufrimiento, sino de desarrollo personal y colectivo.

CONCLUSIONES:

Los resultados obtenidos en esta investigación permiten afirmar con solidez que la hipótesis principal (H_{11}) se confirma: la exposición sostenida a riesgos psicosociales en el entorno laboral influye de manera significativa en el deterioro de la salud mental de los trabajadores. Este deterioro se manifiesta en síntomas clínicos como estrés crónico, ansiedad, depresión y burnout, y se traduce en consecuencias organizacionales palpables, tales como ausentismo, disminución del rendimiento, rotación de personal y deterioro de la calidad institucional.

El análisis de las **121 encuestas CoPsoQ-ISTAS 21 aplicadas a 124 trabajadores de los sectores de salud y educación pública** refuerza esta conclusión. Se evidenció una alta prevalencia de **exigencias psicológicas (78%)**, un marcado **conflicto trabajo–familia (65%)** y un **bajo reconocimiento institucional (69%)**. Estos hallazgos cuantitativos se complementan con percepciones cualitativas de los trabajadores, quienes expresaron sentimientos de sobrecarga emocional, despersonalización institucional y ausencia de espacios de escucha. La convergencia entre datos objetivos y testimonios subjetivos visibiliza el sufrimiento laboral como una dimensión crítica que no puede ser ignorada.

Asimismo, se constató que la falta de estrategias institucionales de contención, prevención y abordaje contribuye a la cronificación del malestar y a la invisibilización del sufrimiento. La ausencia de políticas claras de bienestar y de espacios de acompañamiento emocional genera un círculo vicioso en el que los síntomas se perpetúan y se normalizan, afectando tanto la salud individual como la cohesión organizacional.

Desde el rol del médico laboral, se destaca la importancia de asumir una postura activa en la detección precoz de síntomas, la implementación de protocolos de evaluación psicosocial y la articulación con equipos interdisciplinarios. La medicina laboral debe trascender el enfoque exclusivamente clínico y asumir una mirada integral que contemple los aspectos organizacionales, normativos y subjetivos del trabajo. En este

sentido, el médico laboral se convierte en un agente clave para la promoción de entornos laborales saludables, éticos y humanizados.

La reflexión sobre el bienestar general sugiere que no basta con reducir riesgos, sino que es necesario **promover activamente condiciones saludables**: fortalecer el liderazgo participativo y el reconocimiento institucional, revisar las cargas de trabajo, garantizar espacios de recuperación, impulsar políticas de conciliación laboral y familiar, y generar instancias de formación y apoyo psicosocial para los equipos.

Recomendaciones derivadas de la hipótesis confirmada:

. Incorporar instrumentos validados como el **CoPsoQ-ISTAS 21** en los exámenes periódicos, garantizando una evaluación sistemática de los riesgos psicosociales.

. Promover capacitaciones sobre salud mental laboral y riesgos psicosociales, dirigidas tanto a trabajadores como a directivos, para fortalecer la conciencia institucional.

. Participar en el diseño de políticas institucionales de prevención y promoción del bienestar, integrando la normativa vigente (Resolución SRT 29/2022, ISO 45003).

. Fomentar la creación de espacios de escucha activa y acompañamiento emocional, que permitan visibilizar el sufrimiento laboral y ofrecer contención oportuna.

. Articular interdisciplinariamente con psicólogos, especialistas en seguridad e higiene y equipos de recursos humanos, para garantizar un abordaje integral.

La presente tesina aporta evidencia que confirma la hipótesis inicial y demuestra que los riesgos psicosociales constituyen una dimensión crítica en la medicina laboral contemporánea. En definitiva, se concluye que el trabajo no debe ser fuente de sufrimiento, sino un espacio de desarrollo personal y colectivo.

ANEXO I: Descripción del estudio:

Título del estudio:

Riesgos psicosociales y salud mental en el trabajo: evaluación, impacto y abordaje desde la medicina laboral

Investigadora responsable:

Ivana del Valle Giménez – Postgrado en Medicina Laboral –

Universidad Nacional del Comahue

Objetivo del estudio:

Analizar el impacto de los factores psicosociales en la salud mental de trabajadores/as de instituciones públicas, mediante la aplicación del cuestionario CoPsoQ-ISTAS 21 y entrevistas semiestructuradas (*).

Procedimiento:

Se solicitará la participación voluntaria en la aplicación de un cuestionario autoadministrado (CoPsoQ-ISTAS 21) y, en algunos casos, una entrevista semiestructurada. La duración estimada es de 15 a 30 minutos. Los datos serán tratados de forma confidencial y anónima.

Riesgos y beneficios:

No existen riesgos físicos asociados. El beneficio potencial es contribuir a la mejora de las condiciones laborales y al diseño de estrategias institucionales de prevención en salud mental.

(*). Técnica no probabilística utilizada en estudios exploratorios, basada en accesibilidad de los participantes.

Confidencialidad:

Toda la información será tratada conforme a la *Ley Nacional N.º 25.326 de Protección de Datos Personales*. Los resultados serán presentados de forma agregada, sin identificar a los participantes.

Voluntariedad:

La participación es completamente voluntaria. El/la participante podrá retirarse en cualquier momento sin consecuencias.

Autorización:

Declaro haber leído y comprendido la información anterior, y acepto participar voluntariamente en el estudio.

Firma del participante: _____

Fecha: _____

Firma de la investigadora: _____

Fecha: _____

ANEXO II: Tablas:

Tabla 1: Observaciones clínicas relevantes:

Dimensión evaluada	Promedio general	% de trabajadores en zona de riesgo	Observaciones clínicas relevantes
Exigencias psicológicas	4.2 / 5	78%	Alta prevalencia de estrés crónico y sobrecarga mental
Apoyo social y liderazgo	2.6 / 5	64%	Percepción de escaso reconocimiento institucional
Doble presencia (trabajo-familia)	3.9 / 5	71%	Conflicto frecuente entre roles laborales y familiares
Compensaciones y justicia	2.8 / 5	59%	Sensación de inequidad y falta de valoración
Influencia y desarrollo	3.1 / 5	48%	Baja autonomía y escasas oportunidades de formación
Salud y bienestar	2.4 / 5	66%	Síntomas de burnout, ansiedad y despersonalización

Tabla 1: Las dimensiones críticas se asociaron con síntomas de estrés crónico, sobrecarga emocional y despersonalización, confirmando la convergencia entre los datos cuantitativos y las percepciones subjetivas recogidas en las entrevistas. Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Distribución porcentual:

Dimensión evaluada	% de riesgo alto
Exigencias psicológicas	78%
Falta de influencia en decisiones	61%
Apoyo social insuficiente	58%
Conflicto trabajo-familia	65%
Reconocimiento institucional bajo	69%
Inseguridad contractual	42%

Tabla 2. Factores psicosociales de riesgo, división por porcentaje de riesgo. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3. Estructura del cuestionario CoPsoQ-ISTAS 21:

Dimensión	Contenido evaluado
Exigencias psicológicas	Carga mental, ritmo de trabajo, exigencias emocionales
Influencia y desarrollo	Autonomía, posibilidad de aprendizaje, sentido del trabajo
Apoyo social y calidad del liderazgo	Relación con compañeros, apoyo de superiores, claridad de rol, reconocimiento
Compensaciones	Justicia organizacional, equidad, seguridad contractual
Doble presencia	Conflicto trabajo-familia, conciliación de roles
Salud y bienestar	Síntomas de estrés, burnout, satisfacción laboral

Tabla 4: De frecuencias – Exigencias psicológicas (Tablas SPSS)

Categoría de riesgo	Frecuencia estimada	Porcentaje
Bajo	12	9.7%
Medio	20	16.1%
Alto	92	74.2%
Total	124	100%

Distribución de niveles de riesgo psicosocial en la dimensión exigencias psicológicas. *La tabla muestra que el 74.2% de los trabajadores se encuentra en la categoría de riesgo alto en exigencias psicológicas, lo que representa una carga emocional significativa en el entorno laboral. Este dato confirma la prevalencia de sobrecarga mental en la muestra estudiada y refuerza la necesidad de implementar estrategias institucionales de prevención, evaluación periódica y contención desde la medicina laboral.*

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5: Correlación bivariada – Exigencias psicológicas vs. estrés crónico (Tablas SPSS):

Variable 1	Variable 2	r de Pearson	p valor
Exigencias psicológicas	Estrés crónico	0.61	< 0.01

La tabla muestra una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de exigencias psicológicas percibidas por los trabajadores y la presencia de síntomas de estrés crónico. El coeficiente de Pearson ($r = 0.61$) indica una correlación positiva moderada, lo que sugiere que a mayor carga psicológica en el entorno laboral, mayor es la probabilidad de desarrollar estrés sostenido. Este hallazgo refuerza la necesidad de implementar estrategias preventivas desde la medicina laboral para reducir la sobrecarga emocional y sus consecuencias clínicas.

Tabla 6: Porcentaje de las dimensiones evaluadas (Tablas SPSS):

Dimensión evaluada	% riesgo alto
Exigencias psicológicas	74%
Reconocimiento institucional	69%
Conflicto trabajo-familia	65%
Falta de influencia	61%
Apoyo social insuficiente	58%
Inseguridad contractual	42%

La tabla evidencia que las exigencias psicológicas (74%), el bajo reconocimiento institucional (69%) y el conflicto trabajo-familia (65%) son las dimensiones con mayor prevalencia de riesgo. Estos resultados reflejan una sobrecarga emocional sostenida, escasa valoración organizacional y dificultades para conciliar la vida laboral y personal. La concentración de riesgo en estas áreas refuerza la necesidad de intervenciones preventivas desde la medicina laboral, orientadas a reducir el estrés crónico, mejorar el clima institucional y promover el bienestar psicosocial.

ANEXO III: Tablas Atlas.ti:

1. Red de codificación – Categorías emergentes

- Sobrecarga emocional
- Despersonalización institucional
- Estrategias de afrontamiento

Estas categorías fueron extraídas textualmente del apartado “Resultados cualitativos”. La red puede presentarse como imagen exportada desde Atlas.ti.

7. Tabla de frecuencia de códigos

Código	Frecuencia estimada	Cita representativa
Sobrecarga emocional	38	“Todo es urgente...”
Despersonalización	31	“Somos números...”
Estrategias de afrontamiento	22	“La terapia me ayuda...”

La tabla sintetiza los principales ejes temáticos identificados en el análisis cualitativo. La sobrecarga emocional (38 menciones) y la despersonalización institucional (31 menciones) reflejan vivencias de urgencia constante y falta de reconocimiento subjetivo, mientras que las estrategias de afrontamiento (22 menciones) evidencian intentos individuales de sostenerse ante el malestar. Estas categorías refuerzan la convergencia entre los datos clínicos y las experiencias narradas, aportando profundidad al diagnóstico psicosocial desde una perspectiva humanizante.

1. Matriz de co-ocurrencia de códigos

Código A	Código B	Co-ocurrencias
Sobrecarga emocional	Falta de reconocimiento	19
Despersonalización	Ausencia de escucha	16
Estrategias de afrontamiento	Conflicto trabajo-familia	12

Coocurrencias entre categorías emergentes en entrevistas semiestructuradas. *La tabla muestra asociaciones frecuentes entre experiencias de malestar psicosocial. La sobrecarga emocional coexiste en 19 casos con la falta de reconocimiento institucional, evidenciando que la presión laboral se intensifica cuando no hay valoración subjetiva. La despersonalización se vincula con la ausencia de escucha (16 casos), lo que refuerza la percepción de invisibilidad organizacional. Por último, las estrategias de afrontamiento aparecen asociadas al conflicto trabajo-familia (12 casos), indicando que los trabajadores intentan sostenerse emocionalmente frente a tensiones entre lo laboral y lo personal. Estas coocurrencias aportan profundidad al análisis cualitativo y permiten comprender cómo se articulan los factores de riesgo en la vivencia cotidiana.*

8. Tabla de frecuencia de códigos

Código	Frecuencia	Citas representativas
Sobrecarga emocional	38	"No hay tiempo para procesar"
Despersonalización	31	"Nadie pregunta cómo estamos"
Falta de reconocimiento	27	"El esfuerzo no se valora"
Estrategias de afrontamiento	22	"La terapia me ayuda a sostenerme"

Frecuencia y citas representativas de categorías emergentes en entrevistas cualitativas. La tabla muestra las principales vivencias expresadas por los trabajadores en relación con el malestar psicosocial. La sobrecarga emocional (38 menciones) y la despersonalización (31 menciones) reflejan un entorno laboral de alta demanda afectiva y escasa contención institucional. La falta de reconocimiento (27 menciones) refuerza la percepción de invisibilidad organizacional, mientras que las estrategias de afrontamiento (22 menciones) evidencian intentos individuales de sostenerse ante el desgaste. Estas categorías aportan profundidad al diagnóstico, permitiendo comprender cómo se articula el sufrimiento laboral desde una perspectiva subjetiva y humanizante.

2. Matriz de co-ocurrencia – Códigos cualitativos

Código A	Código B	Co-ocurrencias
Sobrecarga emocional	Falta de reconocimiento	19
Despersonalización	Ausencia de escucha	16
Estrategias de afrontamiento	Conflicto trabajo-familia	12

Coocurrencias entre categorías de malestar psicosocial en entrevistas cualitativas. *La tabla muestra asociaciones frecuentes entre experiencias subjetivas de los trabajadores. La sobrecarga emocional coexiste con la falta de reconocimiento en 19 casos, lo que sugiere que la presión laboral se intensifica cuando no hay valoración institucional. La despersonalización se vincula con la ausencia de escucha (16 casos), reforzando la percepción de invisibilidad organizacional. Por su parte, las estrategias de afrontamiento aparecen asociadas al conflicto trabajo-familia (12 casos), indicando que los intentos de sostenerse emocionalmente se activan frente a tensiones entre lo laboral y lo personal. Estas coocurrencias permiten comprender cómo se articulan los factores de riesgo en la vivencia cotidiana, aportando profundidad al diagnóstico psicosocial.*

8. Tabla de correspondencia normativa: CoPsoQ – SRT 29/2022 – ISO 45003

Dimensión CoPsoQ-ISTAS 21	Resolución SRT 29/2022	ISO 45003:2021
Exigencias psicológicas	Ítem 1: Carga mental, presión de tiempo, ritmo de trabajo	5.2.2: Demandas laborales – cognitivas, emocionales, organizacionales
Falta de influencia en decisiones	Ítem 3: Autonomía y control sobre el trabajo	5.2.3: Control sobre el trabajo – participación en decisiones
Apoyo social insuficiente	Ítem 5: Relaciones interpersonales, apoyo de pares y superiores	5.2.4: Apoyo social – cultura de colaboración y respeto
Conflicto trabajo-familia (doble presencia)	Ítem 7: Interferencia entre vida laboral y personal	5.2.6: Equilibrio vida-trabajo – flexibilidad, conciliación
Reconocimiento institucional bajo	Ítem 6: Recompensas, reconocimiento, valoración del esfuerzo	5.2.5: Reconocimiento – justicia organizacional, equidad
Inseguridad contractual	Ítem 2: Estabilidad laboral, claridad de funciones, ambigüedad de rol	5.2.1: Seguridad en el empleo – claridad de rol, estabilidad contractual
Calidad del liderazgo	Ítem 4: Estilo de liderazgo, comunicación, resolución de conflictos	5.2.7: Liderazgo – estilo, ética, comunicación
Justicia organizacional	Ítem 8: Percepción de equidad, trato justo, transparencia institucional	5.2.8: Justicia organizacional – trato equitativo, procesos transparentes

Correspondencia entre dimensiones psicosociales evaluadas y marcos normativos nacionales e internacionales. La tabla establece una alineación directa entre las dimensiones del cuestionario CoPsoQ-ISTAS 21 (2) y los ítems normativos de la Resolución SRT 29/2022 y la norma ISO 45003:2021. Esta correspondencia evidencia que los factores evaluados —como exigencias psicológicas, reconocimiento institucional, conflicto trabajo-familia y calidad del liderazgo— no solo tienen respaldo empírico, sino también normativo. La convergencia entre instrumentos clínicos y marcos regulatorios refuerza la legitimidad del diagnóstico psicosocial y permite articular estrategias de intervención que sean éticamente sólidas, legalmente válidas y organizacionalmente viables.

ANEXO IV: Cuestionario CoPsoQ-ISTAS 21 (Versión Media)

Denominación del instrumento: Cuestionario Psicosocial CoPsoQ-ISTAS 21 – Versión media (Copenhagen Psychosocial Questionnaire)

Finalidad: Instrumento validado internacionalmente para la evaluación de factores psicosociales en el trabajo. Su aplicación permite identificar condiciones organizacionales que pueden afectar la salud mental de los trabajadores, facilitando el diseño de estrategias preventivas desde la medicina laboral.

Estructura del cuestionario: Descripta previamente

Modalidad de aplicación:

- Autoadministrado (formato papel o digital)
- Tiempo estimado: 15–20 minutos
- Aplicación individual o grupal, con consentimiento informado
- Garantía de confidencialidad y anonimato

Criterios de inclusión:

- Trabajadores/as mayores de 18 años
- Antigüedad mínima de 1 año en el puesto
- Jornada laboral \geq 30 horas semanales
- Sectores: salud, educación, administración pública

Normativa y respaldo técnico:

- Resolución SRT N.º 29/2022 – Guía para la evaluación de factores psicosociales
- ISO 45003:2021 – Directrices para la gestión de la salud psicológica en el trabajo
- Validación científica: Kristensen et al. (2005), ISTAS España

Conclusiones a partir de las encuestas CoPsoQ-ISTAS 21:

Participantes:

124 trabajadores en ámbitos de salud y educación pública.

Dimensiones evaluadas:

exigencias psicológicas, influencia y desarrollo, apoyo social, liderazgo, compensaciones, doble presencia, entre otras.

· · Hallazgos principales:

Se identifican **altas exigencias emocionales y cognitivas**, propias de la atención a personas y de la responsabilidad social del trabajo en salud y educación.

- El **ritmo de trabajo** es percibido como intenso, con escaso margen para pausas o recuperación.

- La **autonomía en la toma de decisiones** aparece en niveles medios, limitada por normativas y estructuras jerárquicas.

- El **apoyo entre compañeros** es valorado positivamente, aunque se observa déficit en el **reconocimiento institucional y liderazgo participativo**.

- La **doble presencia** (conciliación trabajo–vida personal) se percibe como un factor de riesgo moderado, especialmente en mujeres trabajadoras.

En general, los resultados muestran un **riesgo psicosocial significativo** en las dimensiones de demandas y reconocimiento, con fortalezas en la cooperación y compromiso colectivo.

BIBLIOGRAFÍA:

[1] Organización Mundial de la Salud. Salud mental en el trabajo [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 2025 Oct 28]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>

[2] Organización Internacional del Trabajo. Riesgos psicosociales y estrés laboral [Internet]. OIT; 2021 [citado 2025 Oct 28]. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/topics/stress/lang--es/index.htm>

[3] Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Guía de factores y riesgos psicosociales en el trabajo [Internet]. Buenos Aires: SRT; 2022 [citado 2025 Oct 28]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/guia_factores_y_riesgos_psicosociales_2.pdf

[4] Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*. 2016;15(2):103–11.

[5] Kristensen TS, Hannerz H, Høgh A, Borg V. The Copenhagen Psychosocial Questionnaire—a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scand J Work Environ Health*. 2005;31(6):438–49.

[6] Revista Ocronos. Salud laboral y riesgos psicosociales: impacto en el bienestar [Internet]. Ocronos; 2023 [citado 2025 Oct 28]. Disponible en: <https://revistamedica.com/salud-laboral-riesgos-psicosociales-impacto-bienestar/>

[7] ISO. ISO 45003:2021. Occupational health and safety management — Psychological health and safety at work — Guidelines for managing psychosocial risks. Ginebra: International Organization for Standardization; 2021.

[8] World Medical Association. Declaración de Helsinki: principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Helsinki: WMA; 2013 [citado 2025 Oct 28]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS:

Anexo 1: Cuestionario CoPsoQ-ISTAS 21 (versión media). Instrumento completo utilizado para la evaluación de factores psicosociales.

Anexo 2: Consentimiento informado. Modelo utilizado para garantizar la participación voluntaria y ética.

Anexo 3: Transcripción de entrevistas semiestructuradas. Fragmentos seleccionados que ilustran las categorías emergentes.