



Industrial Data

ISSN: 1560-9146

ISSN: 1810-9993

industrialdata@unmsm.edu.pe

Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Perú

Laurente Caldas, Tania Fátima; Gutiérrez Falcón, Pablo César
Diferencia entre los factores de riesgo psicosocial del personal
operativo según turno de trabajo: Operador logístico peruano
Industrial Data, vol. 27, núm. 2, 2024, Julio-Diciembre, pp. 153-171
Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Lima, Perú

DOI: <https://doi.org/10.15381/idata.v27i2.27108>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81690006>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante

Infraestructura abierta no comercial propiedad de la academia

Diferencia entre los factores de riesgo psicosocial del personal operativo según turno de trabajo: Operador logístico peruano

TANIA FÁTIMA LAURENTE CALDAS ¹
PABLO CÉSAR GUTIÉRREZ FALCÓN ²

RECIBIDO: 21/12/2023 ACEPTADO: 27/03/2024 PUBLICADO: 31/12/2024

RESUMEN

La investigación buscó establecer si existió diferencia en la exposición a los factores de riesgo psicosocial entre los trabajadores que laboran en dos turnos de trabajo no rotativo en un operador logístico peruano. Se aplicó el cuestionario estandarizado del método CoPsoq-Istas21 para determinar el nivel de prevalencia de la exposición en los trabajadores según turnos de trabajo, el cual fue complementado con un análisis estadístico inferencial no paramétrico. En el turno diurno se encontraron cinco factores de riesgo psicosocial desfavorables para la salud y nueve factores favorables, mientras que en el turno nocturno se encontró cuatro factores desfavorables para la salud y nueve factores favorables. Se concluyó que el factor de riesgo psicosocial «influencia» presenta diferencias entre los trabajadores de ambos turnos de trabajo, además se determinó que existen 13 factores que son coincidentes entre ambos turnos y otros seis factores son no concluyentes.

Palabras clave: factores de riesgo; riesgos laborales; exposición profesional; horario de trabajo por turnos.

INTRODUCCIÓN

Las organizaciones han desarrollado esquemas de trabajo con el fin de estar operativas las 24 horas del día todos los días estableciendo diversos turnos de trabajo para poder cubrir las demandas de los productos o servicios ofrecidos (Ortiz, 2019). Estos turnos de trabajo suponen laborar en algunos casos en turnos rotativos que implica cambios de las horas de trabajo de la mañana a la tarde o del día a la noche, mientras que en otros casos son turnos permanentes trabajando por la noche o por la tarde (Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional [NIOSH], 1997). Esta condición de trabajo puede generar efectos en la salud, seguridad o capacidad de hacer el trabajo en las personas. En la Tabla 1, se presenta los efectos en la salud por el trabajo en turnos (NIOSH, 1997; Unión General de Trabajadores [UGT], 2012).

Dado que el mundo laboral es un fenómeno complejo y cambiante, en las últimas décadas se ha generado un cambio en el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales, en el que se observa una mayor presencia de los riesgos de origen psicosocial (Gil-Monte, 2012). Los horarios

-
- 1 Bachiller en Ingeniería de Seguridad y Salud en el Trabajo por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Lima, Perú). Actualmente, es consultora independiente (Lima, Perú).
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6540-5410>
Autor de correspondencia: tania.ftl22@gmail.com
 - 2 Doctor en Ingeniería Industrial por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Actualmente, es docente de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Lima, Perú).
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7677-6652>
E-mail: pgutierrezf@unmsm.edu.pe

Tabla 1. Efectos en la salud por el trabajo en turnos.

Efectos inmediatos	Efectos prolongados
Alteraciones del sueño	Trastornos gastrointestinales
Alteración del ritmo circadiano, desempeño y seguridad	Trastornos nerviosos
Efectos en la vida social y familiar	Trastornos cardiovasculares

Fuente: Elaboración propia.

cambiantes e imprevisibles, la cantidad de horas de trabajo, la intensidad del ritmo de trabajo, entre otros componentes, se consideran factores de riesgo psicosocial (Moreno, 2011), pues actúan como factores desencadenantes del estrés laboral, es decir, tienen la posibilidad de generar efectos lesivos sobre la salud de los trabajadores. La presencia de los factores de riesgo psicosociales no solo puede afectar la salud o el bienestar de los trabajadores, sino también puede generar pérdidas económicas en la producción y afectar la productividad laboral como consecuencia del ausentismo y mayor frecuencia de accidentes (Ministerio de Salud, 2005). Se considera que los factores psicosociales comprenden aquellos factores de riesgo para la salud cuyo origen está en la organización del trabajo y que ocasionan respuestas de carácter fisiológico, cognitivo, conductual y emocional, que son conocidas comúnmente como «estrés» (Moncada et al., 2014). Es necesario diferenciar a los factores de riesgo psicosocial de los riesgos psicosociales, pues, según Cox y Griffiths (1996), estos últimos corresponden a los acontecimientos, situaciones, hechos o estados del organismo que presentan una alta probabilidad de afectar la salud del trabajador (el estrés, el más común), considerando que las consecuencias suelen ser importantes, pero dependen de la vulnerabilidad de cada trabajador. Entonces la potencial causa son los factores de riesgo psicosocial mientras que el efecto por la exposición a los factores de riesgo psicosocial son los riesgos psicosociales (Castaño et al., 2017). Para ejemplificar esta relación, se puede señalar que la organización del trabajo (factor de riesgo psicosocial) es el origen, y el estrés (riesgo psicosocial) es el antecesor o precursor del efecto (trastorno de salud o enfermedad) que se pretende y debe evitar. Por lo tanto, resulta necesario identificar, localizar y medir los factores de riesgo psicosocial a fin de planificar medidas de carácter preventivo, dar seguimiento a su implementación y evaluar dichas medidas (Moncada et al., 2014).

Diversos estudios realizados en España, Colombia y Chile han demostrado que el trabajo por turnos, especialmente si es extenso o irregular, representa un factor de riesgo para la salud y el bienestar de los trabajadores (Juárez y Cárdenas, 2006), pues ocasiona una mayor incidencia de patologías del sueño, tanto en forma de insomnio como de somnolencia, alteraciones psíquicas y alteraciones del sistema musculoesquelético y gastrointestinal (Carbajal et al., 2005). En consecuencia, se reduce la capacidad de atención y toma de decisiones, así como la rapidez y precisión de los movimientos (Guevara et al., 2004), y se influye en la percepción del estrés laboral (García et al., 2015; Güilgüiruca et al., 2015). Sin embargo, estos mismos estudios difieren en sus conclusiones respecto a si existe o no diferencia en la exposición a los factores de riesgo entre los turnos rotativos día-noche.

Por mucho tiempo, a nivel mundial, la legislación sobre prevención de riesgos laborales estuvo enfocada en la amenaza a la salud a causa de los riesgos físicos, químicos y ambientales provenientes del trabajo (Moreno, 2011) debido a que inciden sobre los daños directos a la salud y causan una gran cantidad de los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales. Actualmente, muchos países están abordando los aspectos psicosociales en su marco legislativo, ya que impactan sobre los derechos fundamentales del trabajador. Bajo esta perspectiva, en el Perú, la Ley N.º 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, establece que los empleadores deben efectuar el monitoreo de los factores de riesgo psicosocial (Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, 2011); sin embargo, hasta fines del año 2022, se carecía de guías metodológicas propias para la identificación y evaluación de los factores de riesgos psicosociales (Gutiérrez, 2017).

Como todos los empleadores, la empresa en estudio tiene la obligación de efectuar el monitoreo de factores de riesgos psicosociales; sin embargo, en esta empresa se tiene implementado un sistema de trabajo por turnos sin rotación, es decir, tiene

personal asignado perennemente para ambos turnos. Ante esta situación, se ha establecido como objetivo del estudio determinar si existe diferencia en el nivel de prevalencia de exposición a los factores de riesgo psicosociales entre los turnos de trabajo no rotativos en un operador logístico peruano. En vista de que los trabajadores de la empresa de estudio están expuestos a diversos factores de riesgo presentes en ambos turnos, se ha formulado la hipótesis de que existe diferencia en el nivel de prevalencia de exposición a los factores de riesgo entre los turnos de trabajo no rotativos.

Este estudio es novedoso debido a que se desarrolla en una empresa con sistemas de trabajo con turnos no rotativos a diferencia de estudios previos que abordan empresas con sistemas de trabajo tradicional con turnos rotativos; además, es importante porque brinda hallazgos que son aplicables a empresas de similares características para la elaboración de los planes de intervención de riesgos psicosociales con fines preventivos.

METODOLOGÍA

Empresa en estudio

La empresa en estudio es un operador logístico que se encarga de la representación, distribución de mercadería y la gestión en punto de venta. Tiene cuatro sedes en Lima Metropolitana (una sede administrativa y tres almacenes) y cuatro almacenes en provincias.

Se estableció como unidad de análisis el personal que labora en la empresa de estudio, pero por conveniencia se establecieron criterios de inclusión y exclusión para acortar la población de estudio (Tabla 2). Así, se delimitó el alcance de la investigación al personal operativo de las sedes ubicadas en los distritos de San Luis, Nicolas Ayllón y Los Olivos.

Estas sedes comprenden un total de 63 trabajadores (Tabla 3) que tienen las funciones de recepción y almacenamiento de la mercadería, y que cumplen dos turnos de trabajo: diurno, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., y nocturno, de 8:00 p. m. a 6:00 a. m.

Se determinó que el tamaño de la muestra para una población finita es de 54 trabajadores (nivel de confianza 95% / error 5%); sin embargo, el método CoPsoQ-Istas21 establece que se aplique el cuestionario estandarizado a la totalidad de los trabajadores (Moncada, et al., 2014), es decir, se debe aplicar el cuestionario estandarizado a los 63 trabajadores.

Instrumento de recolección

Para la identificación y evaluación de los factores de riesgo psicosocial se aplicó el método CoPsoQ-Istas21. Si bien este método es la adaptación y validación para España del método COPSOQ de origen danés (Moncada et al., 2014), se ha documentado su uso en otros países, entre ellos, Perú (Navarrete et al., 2017; Gutiérrez, 2017; Arredondo et al., 2019).

Tabla 2. Criterios de inclusión y exclusión.

Criterio de inclusión	Criterio de exclusión
Trabajadores que laboran en el área operativa - almacén	Personal que realiza trabajo no presencial
Trabajadores que laboran en las sedes de Lima Metropolitana	

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3. Distribución de la población de estudio.

Turno	Cantidad	Porcentaje
Diurno	36	57%
Nocturno	27	43%
Total	63	100%

Fuente: Elaboración propia.

El cuestionario del método CoPsoQ-Istas21 versión media para empresas con más de 25 trabajadores consta de 6 dimensiones y 20 factores de riesgo psicosocial con un total de 69 preguntas. De forma presencial, el personal operativo de ambos turnos contestó el cuestionario estandarizado según el siguiente detalle:

- Se conformaron grupos de cinco a diez trabajadores por turno de trabajo.
- Cada grupo recibió una inducción sobre los riesgos psicosociales.
- Los trabajadores del turno diurno fueron ubicados en la sala de capacitación.
- Los trabajadores del turno nocturno fueron ubicados en el patio de maniobras.
- Los resultados de los cuestionarios estandarizados fueron procesados en el aplicativo informático del método CoPsoQ-Istas21 para obtener el nivel de prevalencia a la exposición de los factores de riesgo psicosocial.

Es preciso mencionar que el cuestionario estandarizado se aplicó dentro del periodo del Estado de Emergencia Sanitaria dictado por el Gobierno peruano a causa de la pandemia del covid-19 (año 2020). El cuestionario emplea la escala Likert para calificar la frecuencia de la exposición a los factores de riesgo psicosocial.

Análisis e interpretación

Para el análisis e interpretación de la información, se aplicó el siguiente procedimiento empleándose el programa estadístico SPSS (versión 25):

- Análisis de fiabilidad de los datos recogidos en el cuestionario estandarizado mediante alfa de Cronbach;
- prueba de normalidad de los datos recogidos en el cuestionario estandarizado; y
- prueba de homogeneidad de muestras del nivel de prevalencia de exposición mediante prueba chi-cuadrado.

RESULTADOS

Participación de los trabajadores

Participaron 57 trabajadores aplicando el cuestionario estandarizado, lo que representa una tasa de respuesta del 90% (Tabla 4), considerándose que el 60% es una tasa de respuesta aceptable (Moncada et al., 2014). Los 6 trabajadores que no participaron fue a causa de inasistencia laboral por permisos personales, licencias o descansos médicos.

Análisis de fiabilidad

Se determinó el valor de alfa de Cronbach igual a 0.872 para el análisis de fiabilidad de los resultados de 69 preguntas del cuestionario estandarizado relativas a la prevalencia de los 20 factores de riesgos psicosociales.

Normalidad de los datos

Dado que el tamaño de la muestra de cada turno supera las 50 observaciones, se aplicó la prueba de Kolgomorov-Smirnov para determinar la normalidad de los datos recogidos en el cuestionario

Tabla 4. Distribución del personal por sexo y edad.

	Turno diurno	Turno nocturno	Total	Porcentaje
Sexo				
Femenino	1	0	1	2%
Masculino	35	21	56	98%
Total	36	21	57	100%
Rangos de edad				
Menor de 31 años	17	16	33	58%
Entre 31 y 45 años	11	5	16	28%
Mayor de 45 años	8	0	8	14%
Total	36	21	57	100%

Fuente: Elaboración propia.

estandarizado y se definieron las siguientes hipótesis:

- H_0 : Las respuestas tienen una distribución normal.
- H_1 : Las respuestas tienen una distribución distinta a la normal.

De acuerdo con los resultados de la Tabla 5, se rechaza la H_0 (valor $p < \alpha = 0.05$) y se concluye que los datos recogidos en el cuestionario estandarizado de cada turno no corresponden a una distribución normal.

Prueba de homogeneidad de muestras

El aplicativo informático del método CoPsoQ-Istas21 efectúa el cálculo de las prevalencias de exposición a los factores de riesgos psicosociales relacionando las respuestas a las preguntas del cuestionario estandarizado con los valores de referencia que corresponden a los puntos de corte de los terciles poblacionales de la población de referencia (población asalariada en España).

En la Tabla 6 se presenta las exposiciones por turno de trabajo y de la población en general de

Tabla 5. Prueba de Normalidad.

Factor de riesgo psicosocial	Pregunta	Nivel de significancia (valor p)		Factor de riesgo psicosocial	Pregunta	Nivel de significancia (valor p)	
		D	N			D	N
Exigencias cuantitativas	24c	0.000	0.000	Conflicto de rol	26c	0.001	0.000
	24e	0.000	0.000		26f	0.001	0.007
	24g	0.000	0.000		26i	0.000	0.026
	24p	0.000	0.000		26j	0.000	0.026
Ritmo de trabajo	24a	0.002	0.001	Apoyo social de compañeros	27a	0.000	0.001
	25f	0.000	0.002		27b	0.001	0.008
	25m	0.005	0.002		27c	0.001	0.049
Exigencias emocionales	24b	0.001	0.001	Sentimiento de grupo	27d	0.000	0.000
	24q	0.000	0.000		27e	0.000	0.000
	25d	0.000	0.000		27f	0.000	0.000
	25i	0.002	0.000		27g	0.000	0.000
Exigencias de esconder emociones	24d	0.000	0.000	Apoyo social de superiores	27h	0.000	0.000
	24f	0.000	0.000		27i	0.000	0.002
	25j	0.001	0.001		29k	0.000	0.001
	25k	0.000	0.008		29l	0.000	0.000
Doble presencia	24o	0.000	0.002	Calidad de liderazgo	29m	0.003	0.000
	24l	0.000	0.000		29n	0.001	0.000
	24m	0.000	0.000		26a	0.001	0.001
	24n	0.000	0.011		26e	0.000	0.000
Influencia	24i	0.003	0.011	Previsibilidad	29a	0.002	0.000
	24j	0.007	0.000		29b	0.000	0.005
	24h	0.000	0.003		29c	0.000	0.000
	24k	0.000	0.000		28d	0.000	0.000
Posibilidad de desarrollo	25a	0.000	0.000	Inseguridad sobre el empleo	28f	0.000	0.000
	25e	0.000	0.000		28a	0.000	0.000
	25h	0.000	0.000		28b	0.001	0.008
	25l	0.000	0.000		28c	0.000	0.001
Sentido del trabajo	25b	0.000	0.002	Inseguridad sobre las condiciones de trabajo	28e	0.000	0.008
	25c	0.000	0.000		29d	0.000	0.000
	25g	0.000	0.002		29e	0.000	0.006
	26b	0.000	0.000		29i	0.001	0.017
Claridad de rol	26d	0.000	0.000	Confianza vertical	29f	0.001	0.006
	26g	0.000	0.001		29g	0.001	0.000
	26h	0.000	0.017		29h	0.004	0.001
					29j	0.001	0.000

Leyenda: D: Diurno / N: Nocturno

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 6. Exposición a los factores de riesgo psicosocial y prueba chi-cuadrado (valor p).

Factores de riesgo psicosocial	Turno	Prevalencia de exposición			valor p
Exigencias cuantitativas	D	8	16	12	0.086
	N	4	15	2	
Ritmo del trabajo	D	31	1	4	0.202
	N	21	0	0	
Exigencias emocionales	D	7	14	15	0.611
	N	2	9	10	
Exigencias de esconder emociones	D	4	8	24	0.228
	N	0	7	14	
Doble presencia	D	5	20	11	0.201
	N	7	10	4	
Influencia	D	11	17	8	0.001
	N	2	4	15	
Posibilidad de desarrollo	D	5	13	18	0.673
	N	4	9	8	
Sentido del trabajo	D	5	8	23	0.484
	N	4	7	10	
Claridad de rol	D	13	17	6	0.364
	N	11	6	4	
Conflicto de rol	D	16	11	9	0.259
	N	9	10	2	
Apoyo social de compañeros	D	8	10	18	0.681
	N	6	7	8	
Sentimiento de grupo	D	7	17	12	0.321
	N	2	8	11	
Apoyo social de superiores	D	7	10	19	0.529
	N	2	8	11	
Calidad de liderazgo	D	12	14	10	0.100
	N	2	9	10	
Previsibilidad	D	17	7	12	0.519
	N	7	4	10	
Reconocimiento	D	0	10	26	0.008
	N	0	0	21	
Inseguridad sobre del empleo	D	15	11	10	0.850
	N	10	5	6	
Inseguridad sobre las condiciones de trabajo	D	23	9	4	0.352
	N	13	3	5	
Confianza vertical	D	0	4	32	0.851
	N	0	2	19	
Justicia	D	5	3	28	0.202
	N	0	2	19	

Leyenda: D: Diurno / N: Nocturno

Fuente: Elaboración propia.

la empresa en estudio en función a la mayor proporción de trabajadores expuestos a una situación desfavorable (color rojo), intermedia (color amarillo) o más favorable para la salud (color verde).

Para determinar si existe alguna diferencia en los factores de riesgos psicosociales entre ambos turnos de trabajo de la empresa en estudio, se establecieron hipótesis estadísticas, aplicándose la

prueba de chi-cuadrado dado que los resultados de la encuesta no presentan una distribución normal.

Contrastación de hipótesis

Considerando que el estudio tiene como hipótesis que existe diferencia en el nivel de prevalencia de exposición a los factores de riesgo entre los turnos de trabajo no rotativos, se estableció para cada factor de riesgo psicosocial las siguientes hipótesis estadísticas:

- H_0 : No hay diferencia en el nivel de prevalencia de exposición al factor de riesgo psicosocial entre los turnos de trabajo no rotativos.
- H_1 : Hay diferencia en el nivel de prevalencia de exposición al factor de riesgo psicosocial entre los turnos de trabajo no rotativos.

A partir de los resultados presentados en la Tabla 6, se observa que los factores de riesgo psicosocial Influencia y Reconocimiento presentan un valor p menor que $\alpha = 0.05$; por tanto, para estos factores se rechaza H_0 , es decir, para los factores de riesgo psicosocial Influencia y Reconocimiento existe diferencia en el nivel de prevalencia entre los turnos de trabajo no rotativos; pero corresponde precisar que solo el factor de riesgo psicosocial Influencia presenta resultados de nivel de prevalencia de exposición diferentes entre ambos turnos: para el turno diurno la situación es intermedia (color amarillo) y para el turno nocturno la situación es más favorable para la salud (color verde).

Al encontrarse que en 1 de los 20 factores de riesgos psicosocial existen diferencias en el nivel de prevalencia entre los turnos de trabajo no rotativos en el operador logístico peruano, se puede inferir que se acepta la hipótesis del estudio, pero no significativamente.

DISCUSIÓN

Se efectuó el análisis de fiabilidad de los resultados de las 69 preguntas del cuestionario estandarizado relativas a la prevalencia de los 20 factores de riesgos psicosociales, de donde se obtuvo el valor del α de Cronbach de 0.872, que de acuerdo con George y Mallery (2010) se puede considerar como bueno; además, el método CoPsoQ-Istas21 considera que para asegurar que los datos de la evaluación sean válidos se requiere de un alto nivel de participación de los trabajadores superior a una tasa de respuesta del 60%, en este caso se tiene una tasa del 90%. Por tanto, se puede indicar que los resultados son válidos con buen nivel de fiabilidad.

Para el turno diurno se determinó 5 factores de riesgo psicosocial desfavorables para la salud:

- El ritmo de trabajo: que estaría asociado a una incorrecta planificación en los tiempos de las tareas asignadas o puede que se tenga problemas con el manejo de la tecnología en las actividades diarias.
- El conflicto de rol: que está relacionado con las actividades de solución que generan conflictos éticos.
- La previsibilidad: que está relacionada con la carencia de información o información inadecuada, así también con las comunicaciones centradas en cuestiones superfluas y no en las cotidianas y relevantes del trabajo.
- La inseguridad sobre el empleo y la inseguridad sobre las condiciones de trabajo: que pueden estar relacionadas con el contexto de la pandemia del covid-19 que ha generado despidos masivos, suspensión perfecta de labores, cierre de empresas o variación en los puestos de trabajo.

Se determinó también 9 factores de riesgo psicosocial favorables para la salud:

- Las exigencias emocionales y las exigencias de esconder emociones representan que, ante situaciones difíciles del trabajo, los trabajadores tienen una buena capacidad para controlar sus emociones.
- Las posibilidades de desarrollo y el sentido del trabajo representan que los trabajadores se encuentran satisfechos con los salarios e ingresos adicionales que se generan en la empresa lo cual es acorde a las habilidades, conocimientos y experiencia de los trabajadores.
- El apoyo social de compañeros y el apoyo social de superiores está relacionados con la comunicación efectiva de manera horizontal y vertical.
- El reconocimiento, la justicia y la confianza vertical muestran que existe una gestión efectiva por parte de la dirección mediante el reconocimiento, respeto y trato justo al personal.

Para el turno nocturno se determinó 4 factores de riesgo psicosocial desfavorables para la salud:

- El ritmo de trabajo está asociado con la planificación en los tiempos de las tareas asignadas; sin embargo, de acuerdo con lo manifestado por los trabajadores de la empresa en estudio, ellos aceleran su ritmo de trabajo para concluir con su labor con el propósito de disponer de un mayor tiempo de descanso (sueño) durante su turno.
- La claridad de rol representa que no se tiene definida las tareas a realizar, objetivos, recursos a emplear y margen de autonomía en el trabajo.

- La inseguridad sobre el empleo y la inseguridad sobre las condiciones de trabajo, de forma similar a lo identificado en el turno diurno, puede estar relacionada con la pandemia del covid-19.

Se determinó también nueve factores de riesgo psicosocial favorables para la salud:

- Las exigencias emocionales y las exigencias de esconder emociones (43%) esto se relaciona a que, ante situaciones difíciles del trabajo, los trabajadores tienen una buena capacidad para controlar sus emociones.
- La influencia, el sentido del trabajo, el apoyo social de compañeros, el sentimiento de grupo, el apoyo social de superiores, la calidad de liderazgo y la previsibilidad evidencian que se tiene una comunicación efectiva de manera horizontal y vertical, además los trabajadores se encuentran satisfechos con sus jefes, equipo de trabajo, salarios e ingresos adicionales que se genera en la empresa, lo cual es acorde a las habilidades, conocimientos y experiencia de los trabajadores.
- El reconocimiento, la justicia y la confianza vertical muestran una gestión efectiva por parte de la dirección mediante el reconocimiento, respeto y trato justo al personal.

Estos resultados coinciden con algunos resultados de anteriores estudios (Arredondo et al., 2019; García et al., 2015) donde se encuentra que el turno diurno presenta una mayor cantidad de factores de riesgo psicosociales que incrementa la posibilidad del riesgo de estrés y por ende su impacto sobre la salud de los trabajadores. Pero esto difiere a lo señalado por Cuadrado (2016) en cuanto a que las consecuencias negativas aparecen en el trabajo en turnos nocturnos debido a que no se respetan los criterios básicos y se altera la calidad de vida.

Sobre la base del nivel de prevalencia de exposición de los factores de riesgo psicosocial, determinado mediante el aplicativo informático del método CoPsoQ-Istas21, se identificó 7 factores con diferencias entre ambos turnos: influencia, posibilidad de desarrollo, claridad de rol, conflicto de rol, sentimiento de grupo, calidad de liderazgo y previsibilidad; sin embargo, al efectuar el análisis estadístico inferencial, mediante la prueba de Chi Cuadrado, se identificó que solo el factor de riesgo psicosocial Influencia presenta diferencias en el nivel de prevalencia entre los turnos de trabajo. Con relación a los otros 6 factores de riesgo

psicosocial que se identificaron preliminarmente no se puede concluir que difieran entre ambos turnos de trabajo debido a que los resultados no son concluyentes al comparar el nivel de prevalencia de exposición y los resultados del análisis estadístico inferencial. Esta situación coincide con el estudio de Juárez y Cárdenas (2006), donde se aplicaron las 8 dimensiones del SF-36 y se obtuvo que 7 dimensiones no presentan resultados significativos.

Estos resultados son parte de la etapa de diagnóstico y aportan información para la elaboración de un plan de intervención con fines preventivos (Arredondo et al., 2019) que aborde diversos aspectos, como los propuestos por Moya (2016):

- estrategias para cada factor de riesgos psicosociales, principalmente los desfavorables para la salud, y
- actividades para el mejoramiento de las condiciones de trabajado que pudieran estar afectando la salud del trabajador.

CONCLUSIONES

Se determinó que el factor de riesgo psicosocial Influencia presenta diferencias en el personal operativo de ambos turnos de trabajo de la empresa en estudio. Para el personal operativo del turno nocturno presenta nivel de prevalencia de exposición favorable para la salud, mientras que para el personal operativo del turno diurno presenta una situación intermedia.

Al comparar el nivel de prevalencia de exposición y los resultados del análisis estadístico inferencial, se determinó que los resultados no son concluyentes para determinar si los factores de riesgo psicosocial: posibilidad de desarrollo, claridad de rol, conflicto de rol, sentimiento de grupo, calidad de liderazgo y previsibilidad son diferentes para el personal operativo de ambos turnos, por tanto, es recomendable ampliar el alcance de la población de esta investigación.

Para ambos turnos se determinó aquellos factores de riesgo psicosocial coincidentes que son desfavorables, de situación intermedia y favorables para la salud:

- Tres factores desfavorables para la salud: ritmo del trabajo, inseguridad sobre del empleo e inseguridad sobre las condiciones de trabajo.
- Dos factores de situación intermedia: exigencias cuantitativas y doble presencia.

- Ocho factores favorables para la salud: exigencias emocionales, exigencias de esconder emociones, sentido del trabajo, apoyo social de compañeros, apoyo social de superiores, reconocimiento, confianza vertical y justicia.

Los resultados obtenidos deben ser empleados para el diseño e implementación de un plan de intervención que permitirá a largo plazo la minimización y control de los factores de riesgo psicosociales existentes.

REFERENCIAS

- [1] Arredondo, M., Viñas, S., y Oramas, A. (2019). Experiencia cubana con el ISTAS 21 en la evaluación de los factores de riesgo psicosociales en un centro de telecomunicaciones. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 20(1), 58-64.
- [2] Carbajal, P., Valiño, M., y Cuartero, M. (2005). Evaluación de salud en los trabajadores ferroviarios a turnos y nocturnos. *Revista de la Sociedad Española de Medicina y Seguridad del Trabajo*, 1(3), 205-208.
- [3] Castaño, A., Rueda, B., Alcedo, A., y García-Izquierdo, A. (2017). La Evaluación de los Riesgos Psicosociales en las Organizaciones. En A. García-Izquierdo, *Ergonomía y Psicología aplicada a la Prevención de Riesgos Laborales* (pp. 353-393). Oviedo, España: Ediciones Universidad Oviedo.
- [4] Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (2011). Ley N° 29783 - Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, su reglamento y modificatorias. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/349382/LEY_DE_SEGURIDAD_Y_SALUD_EN_EL_TRABAJO.pdf
- [5] Cox, T., y Griffiths, A. J. (1996). The assessment of psychosocial hazards at work. En M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst, y C. L. Cooper (Eds.), *Handbook of Work and Health Psychology* (pp. 127-146). Chichester, Inglaterra: Wiley and Sons.
- [6] Cuadrado García, S. (2016). *Trabajo a turnos, estrés y rendimiento laboral en personal de enfermería*. (Trabajo de fin de máster). Universitas Miguel Hernández, Alicante.
- [7] García Albuerne, Y., Pérez Nieto, M. A., y Luceño Moreno, L. (2015). Turnos y estrés psicosocial en los policías locales de Madrid. *Ansiedad y Estrés*, 21(1), 57-70.
- [8] George, D., y Mallery, D. (2010). *SPSS for Windows step by step: A simple Guide and Reference 18.0 Update* (11ª ed.). Boston, EE. UU.: Allyn & Bacon.
- [9] Gil-Monte, P. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 29(2), 237-241.
- [10] Guevara, C. A., Henao, D. P., y Herrera, J. A. (2004). Síndrome de desgaste profesional en médicos internos y residentes. Hospital Universitario del Valle, Cali, 2002. *Colombia Médica*, 35(4), 173-178.
- [11] Güilgüiruca Retamal, M., Meza Godoy, K., Góngora Cabrera, R., y Moya Cañas, C. (2015). Factores de riesgo psicosocial y estrés percibido en trabajadores de una empresa eléctrica en Chile. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 61(238), 57-67. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2015000100006>
- [12] Gutiérrez Falcón, P. C. (2017). Uso de Grupos Focales como Complemento del Método CoPsoQ PSQCAT de Evaluación de Factores de Riesgos Psicosociales. *Ciencia & Trabajo*, 19(60), 166-170. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000300166>
- [13] Juárez Acosta, F., y Cárdenas Riaño, S. (2006). Percepción de Salud en Guardas de Seguridad que Trabajan en Turnos Irregulares. *Terapia Psicológica*, 24(2), 131-138.
- [14] Ministerio de Salud. (2005). *Manual de Salud Ocupacional*. http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF
- [15] Moncada, S., Llorens, C., Andrés, R., Moreno, N., y Molinero, E. (2014). *Manual del método CoPsoQ-istas21 (versión 2) para la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales en empresas con 25 o más trabajadores y trabajadoras*. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)-CCOO. [https://copsoq.istas21.net/ficheros/documentos/v2/manual%20Copsoq%20\(24-07-2014\).pdf](https://copsoq.istas21.net/ficheros/documentos/v2/manual%20Copsoq%20(24-07-2014).pdf)

- [16] Moreno Jiménez, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(1), 4-19. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500002>
- [17] Moya Rubio, E. F. (2016). *Plan de prevención de riesgos psicosociales en el área administrativa de una empresa de servicios de desechos sólidos en Ambato*. (Proyecto de investigación). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ambato.
- [18] Navarrete Espinoza, E., Feliu Saavedra, N., y Bahamondes Valenzuela, G. (2017). Influencia de la Carga Organizacional y Trastornos del Sueño en la Accidentabilidad de Conductores de Camiones. *Ciencia & Trabajo*, 19(59), 67-75. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000200067>
- [19] Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional. (1997). *El trabajo por turnos en lenguaje sencillo*. https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/97-145_sp/default.html#:~:text=El%20trabajo%20por%20turnos%20supone,-de%207%20u%208%20horas
- [20] Ortiz, K. (2019). Aplicación de la siesta en turnos nocturno de trabajo, su impacto cognitivo y en los signos vitales. *Revista Red de Investigación en Salud en el Trabajo*, 2(Memorias del 6to. Foro de Investigación de la Red de Posgrados en Salud en el Trabajo), 82-85.
- [21] Unión General de Trabajadores. (2012). *Factores psicosociales - Organización del trabajo: Tiempo de trabajo*. <http://portal.ugt.org/salud-laboral/observatorio/fichas/Fichas06%20Tiempo%20de%20trabajo.pdf>

Contribución de los autores

Tania Fátima Laurente Caldas (autor principal): Investigación, metodología, curación de datos, análisis formal y redacción (borrador original).

Pablo César Gutiérrez Falcón (coautor): Supervisión, análisis formal y redacción (revisión y edición).