

**DISEÑO DE UN PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA  
OCUPACIONAL EN LA LIGA COLOMBIANA CONTRA EL CÁNCER**

**PAOLA ANDREA ARCHILA SANTOS**

**DIRECTOR**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA UNITEC**

**ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN**

**ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL  
TRABAJO**

**BOGOTÁ, D. C., ENERO DE 2018**

**DISEÑO DE UN PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA  
OCUPACIONAL EN LA LIGA COLOMBIANA CONTRA EL CÁNCER**

**DIRECTOR**

**PAOLA ANDREA ARCHILA SANTOS**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA UNITEC**

**ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN**

**ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL  
TRABAJO**

**BOGOTÁ, D. C., ENERO DE 2018**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA UNITEC**

**CENTRO DE INVESTIGACIÓN**

**ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN**

**ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL  
TRABAJO**

El Consejo de la Escuela de Administración, en sesión para temas de investigación, hace constar que; previa análisis y discusión de resultado de evaluación de jurados, otorgó al

trabajo titulado: **“DISEÑO DE UN PROGRAMA DE VIGILANCIA**

**EPIDEMIOLOGICA OCUPACIONAL EN LA LIGA COLOMBIANA CONTRA  
EL CÁNCER”**

**La Calificación de:**

**Para optar al Título de Especialista en Gerencia de Seguridad y Salud en el Trabajo**

**Para Constancia se firma a los 22 días del mes de Enero de 2018**

---

**Nombre y Firma  
Director del Programa**

---

**Nombre y Firma  
Director de Escuela**

---

**Nombre y Firma  
Director Centro de Investigación**

Tabla de Contenido	
Resumen Analítico De Investigación .....	5
Introducción .....	6
Problema de Investigación .....	7
Justificación .....	9
Objetivos .....	10
Objetivo General: .....	10
Objetivos Específicos: .....	11
Marco teórico .....	12
Marco conceptual .....	22
Marco Referencial.....	34
Marco legal .....	38
Marco Metodológico .....	45
Tipo de estudio.....	45
Método y/o Diseño de la Investigación .....	45
Participantes.....	45
Instrumentos y equipos.....	48
Diseño del Programa de Vigilancia Epidemiológica de la Liga Colombiana Contra el Cáncer .....	4
RESULTADOS .....	4
Referencias .....	6

## **Resumen Analítico De Investigación**

La investigación tuvo como objetivo el diseño de un programa de vigilancia epidemiológica psicosocial con proyección de estrategias y análisis de costo efectividad para la Liga Colombiana Contra el Cáncer, que permitiera la disminución de la valoración del riesgo psicosocial en los treinta y nueve colaboradores activos a Noviembre de 2017; riesgo que fue valorado en el mes de marzo y que tuvo puntuaciones de más del 30% de los evaluados en nivel alto, lo cual implica según la resolución 2646 de 2008, la realización de un programa de vigilancia que permita realizar control y seguimiento al riesgo y a las manifestaciones de los factores psicosociales en la empresa.

El documento cuenta con una revisión teórica del riesgo psicosocial; así como una revisión de investigaciones en el sector salud relacionadas con dicho riesgo; esto con el ánimo de proponer en el diseño del programa actividades que realmente generen factores protectores psicosociales, que permitan la disminución del riesgo en la población objetivo y a su vez, sirva de referente para otras empresas del mismo sector o relacionados.

Palabras Clave: Riesgo Psicosocial, Programa de vigilancia epidemiológica, Resolución 2646 de 2008, Seguridad y Salud en el Trabajo.

## Introducción

La Seguridad y Salud en el Trabajo, es uno de los temas que en este momento se está desarrollando con gran ahínco en las empresas, ya que el gobierno ha expedido varios decretos, resoluciones y leyes relacionadas con el tema, las cuales en general buscan garantizar condiciones de trabajo dignas para los Colombianas, así como la disminución de morbimortalidad asociada a accidentes y enfermedades derivadas del trabajo,

En este marco normativo, las empresas han tenido que desarrollar programas de intervención de los riesgos asociados a la actividad económica de su empresa; como lo son los físicos, biomecánicos, químicos, de seguridad, biológicos y psicosociales; estos últimos, tienen desde el 2008, una regulación específica, con la Resolución 2646; la cual propende por la identificación, evaluación, intervención y monitoreo de este peligro.

El riesgo psicosocial para las empresas, adicional a ser un compromiso normativo, se ha convertido en todo un reto para las empresas, pues el mismo, está directamente correlacionado con la productividad, pues si hay buenas condiciones laborales a nivel psicológico para el trabajador, se considera que el mismo va a rendir más en su trabajo, va a cumplir adecuadamente con sus funciones, va a tener mejores relaciones con sus compañeros y va a estar más saludable a nivel físico y mental para desarrollar las actividades que su cargo le exija.

Teniendo en cuenta este panorama, las empresas de salud no son la excepción y es así, como la Liga Colombiana Contra el Cáncer, desarrolló la evaluación del peligro psicosocial, identificando en sus resultados, que más del 30% de las personas que resolvieron la batería del Ministerio de Trabajo y la Universidad Javeriana, creada para

este fin; reportó Nivel de riesgo Alto, por tanto, según lo expresa la Resolución 2646 de 2008; requiere de una intervención prioritaria del mismo.

Tener una puntuación de riesgo alto, según la norma, genera la necesidad de desarrollar, implementar, evaluar y gestionar los recursos para un programa de vigilancia epidemiológica, dirigido por un Psicólogo con licencia en salud ocupacional; que mitigue los impactos de altos niveles de riesgo psicosocial en la empresa, que va desde enfermedades somáticas, hasta el suicidio.

Por lo anterior, en esta investigación, se realizará un recorrido por la literatura relacionada con el Riesgo Psicosocial específicamente en entornos de salud y de los pilares que debe contener un programa de vigilancia epidemiológico psicosocial para que sea efectivo en la población intervenida.

### Problema de Investigación

La Liga Colombiana Contra el Cáncer es una entidad sin ánimo de lucro que tiene como principal objetivo la sensibilización de la población acerca de la prevención temprana de diferentes tipos de cáncer; así como la atención de pacientes que ya presentan estas enfermedades.

Para el desarrollo misional, la LIGA, cuenta con 54 colaboradores, de los cuales 25 se desempeñan en labores asistenciales (médicos especialistas, médicos generales, enfermeras profesionales y auxiliares; personal del servicio farmacéutico, como regentes, auxiliares y químicos); según base de datos (Liga Colombiana Contra el cáncer, [Documento Interno] 2017); cinco colaboradores en labores administrativas de cara al cliente (paciente o familiar) para la facturación y agendamiento de citas y las personas

restantes en aspectos administrativos, como contabilidad, cartera, compras, calidad, talento humano y seguridad y salud en el trabajo.

En el mes de marzo de 2017, la Liga según el Informe de Evaluación del Riesgo Psicosocial (Liga Colombiana Contra el Cáncer, [Documento interno] 2017) realizó la aplicación de la Batería de Riesgo Psicosocial del Ministerio de Trabajo, antes llamado Ministerio de Protección Social (Ministerio de Protección Social y Universidad Javeriana, 2010) y se identificó que el resultado promedio aplicado a los 40 colaboradores fue Alto según el informe de Valoración de Riesgo Psicosocial realizado en Marzo de 2017, (Liga Colombiana Contra el Cáncer, [Documento interno] 2017), lo cual implica, según la Resolución 2646 de 2008 (Ministerio de la Protección Social, 2008), la necesidad de formular y ejecutar un Sistema de Vigilancia Epidemiológico para este Peligro valorado en la Entidad.

Las posibles consecuencias del Diseño del Sistema de Vigilancia Epidemiológico Psicosocial de la LIGA, serán; En los colaboradores: La disminución de niveles alto de riesgo psicosocial, en las diversas dimensiones y dominios; una mayor productividad, ya que los colaboradores percibirán un ambiente menos amenazante, más confiable y agradable para laborar. En los procesos: Mejora en el trabajo interdisciplinario, intergrupales e intragrupal. Aumentar la calidad en el servicio debido a que se prestará más atención al mismo que a las sensaciones derivadas del día a día de la empresa. En la Organización; mejorar la calificación en la percepción del Clima Laboral, clientes satisfechos con el servicio recibido; así como en la satisfacción con su lugar de trabajo y su identificación con la Entidad.



Por medio del Diseño del programa de Vigilancia epidemiológico hecho a la medida de la Entidad, se evidenciarán resultados e impactos positivos en los colaboradores, en su percepción del Riesgo Psicosocial, así como en la satisfacción con su lugar de trabajo y su identificación con la Entidad.

Teniendo en cuenta la situación descrita en el apartado anterior, se plantea la siguiente pregunta de investigación; ¿qué acciones se deben seguir para asegurar la Vigilancia Epidemiológica del Peligro Psicosocial de la Liga Colombiana Contra el Cáncer, que conlleven a la disminución de la valoración de este Riesgo por parte de los colaboradores activos en Noviembre de 2017?

#### Justificación

Investigar sobre el Diseño de un programa de Vigilancia Epidemiológico Psicosocial es indispensable para realizar un programa ajustado a la medida, ya que las características de la población objeto, son particulares, ya que la Liga Colombiana contra el Cáncer, es una institución prestadora de servicios de salud en patologías relacionadas con el cáncer y enfermedades no transmisibles, lo cual genera altos niveles de demandas emocionales para los colaboradores que atienden estos pacientes; adicional a lo anterior, la Liga es una empresa, que durante más de 40 años ha sido liderada por la misma persona (Liga Colombiana Contra el cáncer, [Documento Interno] 2017), quien considera a sus colaboradores como una familia y por ende, en ocasiones se relaciona como una mamá hacia las personas que hacen parte de la compañía.

A pesar de las características de liderazgo de la dirección general, durante el 2017, debido a cambios en el mercado, así como necesidades normativas, la LIGA ha sufrido

algunos cambios en cuanto a la organización, rotación del personal, estilos de liderazgo diversos, personal nuevo, entre otros; que hace que este año sea atípico en la historia de la misma y probablemente que algunos colaboradores perciban bastante inseguridad sobre el trabajo y el futuro en la compañía.

Adicional a lo anterior, esta investigación, puede aportar directrices a otras empresas del área de la salud, las cuales están muy expuestas a los factores de riesgo psicosocial, por las demandas emocionales, es decir, por toda la transferencia que puede dejar el paciente que se está atendiendo y al cual en algunos casos no se puede ayudar; por esto, todos los esfuerzos que se hagan por generar una sensación de apoyo al colaborador, a las emociones que su trabajo le está generando, así como un aporte al grupo social de colaboradores que van a valorar estos gestos, más profundamente que cuando se les incentiva económicamente.

Ante el panorama descrito, esta investigación tiene la siguiente hipótesis de investigación; si no se desarrolla un Sistema de Vigilancia Epidemiológica que permita el seguimiento y control del riesgo Psicosocial de la Liga Colombiana Contra el Cáncer, entonces el nivel de valoración de Riesgo Psicosocial no disminuirá y los síntomas de estrés aumentarán en los colaboradores de la empresa, por tanto, el reto de la presente, pues de confirmarse la misma, el impacto será positivo para los colaboradores de la empresa, así como guía para otras instituciones de salud..

## Objetivos

### Objetivo General:

Diseñar un programa de vigilancia epidemiológica psicosocial con proyección de estrategias y análisis de costo efectividad para la Liga Colombiana Contra el Cáncer, que

permita la disminución de la valoración del riesgo psicosocial en los colaboradores activos a Noviembre de 2017.

Objetivos Específicos:

Identificar los factores psicosociales Intralaborales y extralaborales que obtuvieron mayor puntuación, según el informe de Valoración de Riesgos Psicosociales realizada en el mes de Marzo de 2017.

Identificar las acciones que propenderían por la disminución de la valoración del riesgo psicosocial por parte de los colaboradores activos en Noviembre de 2017.

## Marco teórico

La Resolución 2646 de 2008 es la normatividad legal vigente en materia de Riesgos Psicosociales, la cual tiene por objeto:

“establecer las disposiciones y definir las responsabilidades de los diferentes actores sociales en cuanto a la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, así como las patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional” (Ministerio de la Protección Social, 2008, p:1).

Teniendo en cuenta este referente normativo, las empresas han realizado las evaluaciones de este factor de riesgo, para caracterizarlo, intervenirlo y hacerle el seguimiento respectivo, puesto que puede ser el causante de accidentes de trabajo, o por exposición prolongada, de una enfermedad laboral, la cual puede llegar a ser incapacitante e incluso llevar a las personas a cometer actos suicidas, o a contraer enfermedades mentales de difícil manejo y de un costo elevado tanto para el colaborador, su familia, así como la empresa y las ARL, que serán quienes deben dar las prestaciones asistenciales a estas personas.

Estudiantes de la Universidad CES de la ciudad de Medellín, desarrollaron su tesis de grado para optar al título de especialista en Gerencia de la Salud Ocupacional sobre el Diagnóstico de Riesgo Psicosocial en trabajadores del área de la salud (Díaz, 2010); entre los principales hallazgos encontraron que debían priorizar la intervención en los siguientes factores: carga mental, contenido de la tarea, organización del trabajo, relaciones interpersonales, administración de personal y percepción de las alteraciones psíquicas y biológicas derivadas del desempeño laboral.

Otro estudio relevante relacionado con los factores psicosociales, tiene que ver con la Encuesta Nacional de Salud Mental en Colombia, la cual fue desarrollada en el 2015 (Ministerio de Salud y Protección Social, Colciencias, Pontificia Universidad Javeriana, 2015) que se enfatiza en las prioridades de intervención, entre las cuales se destacan el fortalecimiento de la Empatía y la convivencia en los entornos; la promoción de la participación en grupos, el fortalecimiento de las capacidades de afrontamiento ante eventos vitales estresantes, la implementación de estrategias intersectoriales para la prevención y atención de las violencias; la importancia por visibilizar los problemas de salud mental como prioritarios, fortalecer las capacidades para detección de los problemas mentales y remisión a los servicios de salud, la detección temprana y atención oportuna de consumo de alcohol y drogas; entre otros; de los cuales se puede destacar que en los adultos, un entorno en el que se pueden estar desarrollando los problemas mentales es el laboral, por ende, la oportunidad de desarrollar estrategias para mejorar estos espacios y así disminuir la prevalencia de estas enfermedades.

En el Hospital Universitario de Cartagena en 2015, realizaron una investigación sobre el riesgo psicosocial en los auxiliares de enfermería y encontraron entre las dimensiones más afectadas la gestión del personal (trabajo en equipo, colaboración, trato con los compañeros y con el jefe inmediato, posibilidades de ascenso, salario digno de acuerdo a las responsabilidades y funciones) y la gestión del tiempo (relacionada con turnos, tiempos de descanso, programación de vacaciones, etc), adicional identificaron las diferencias existentes entre aquellas personas contratadas de planta y aquellas que lo hacen de manera transitoria con contratos de prestación de servicios, (Bustillo, 2015).

Por su parte, el Diario de Salud publicó el 22 de noviembre del presente un artículo basado en el estudio de la Universidad Nacional Sede Manizales, en el cual concluyeron que el mobbing y la sobrecarga laboral son las principales fuentes de estrés en el personal de enfermería en una clínica de la ciudad, en la cual resalta que faltan garantías para el personal del sector salud y revela que en el 60% de los hospitales del sector público de Bogotá, las condiciones de trabajo, especialmente para el personal de enfermería, es deficiente (El Diario de Salud, 2017).

Los anteriores estudios revelan que las condiciones de trabajo generan afectación en la salud de los trabajadores, por eso, como se mencionó previamente, es en el marco de la legislación colombiana que las empresas se han interesado por controlar los factores de riesgo, en especial el que es intangible, es decir que no se puede ver tan explícitamente, como los riesgos físicos, químicos, eléctricos, etc., ya que va causando malestar a nivel psicológico y depende de las características de personalidad de cada individuo el grado de afectación que genere, es decir, es diferente el nivel de afectación para una persona X, que para la persona Y, cada una, posee estilos de afrontamiento, historias de aprendizaje, niveles de resiliencia diferentes, por ende, las respuestas no son fácilmente predecibles; no obstante lo anterior, los estudios han identificado que la mayoría de las personas bajo altos niveles de demandas emocionales, mentales o cuantitativas, descargan niveles elevados de cortisol, los cuales son los causantes de las diferentes enfermedades, por lo que se hace necesario indagar por los modelos explicativos que han tratado de explicar estas situaciones, sobre el estrés, derivado de las condiciones amenazantes del ambiente, en este caso, del entorno laboral.

A los factores encargados de generar afectaciones en la salud mental y que puede conllevar a problemas físicos también, ya que el cuerpo los manifiesta por medio de síntomas fisiológicos se conoce como factores psicosociales, según Gil-Monte, (2009).

Los factores psicosociales pueden ser favorables o desfavorables para el desarrollo de la actividad laboral y para la calidad de vida laboral del individuo. En el primer caso contribuyen positivamente al desarrollo personal de los individuos, mientras que cuando son desfavorables tienen consecuencias perjudiciales para su salud y para su bienestar.

Por ende, la evaluación de estos factores es indispensable para medir e identificar los factores que pueden estar generando estrés en los trabajadores, ya que el mismo en dosis exageradas, puede generar un desequilibrio en las personas y por ende afectar la salud física y emocional y por ende la productividad.

Como se mencionó, hay diferentes modelos explicativos del estrés, los cuales en general llegan a la misma conclusión y es que las demandas exageradas del medio ambiente combinadas con una respuesta que no genere satisfacción para la persona, así como los factores individuales del trabajador, puede llevar a que las personas tengan respuestas fisiológicas de estrés que a su vez, pueden afectar la salud física de las personas, es así como diversas investigaciones han podido correlacionar como altos niveles de estrés, pueden ser un factor contributivo para el desarrollo de tumores, enfermedades coronarias, problemas gastrointestinales, renales e incluso hasta la muerte, ya que una de las consecuencias de una inadecuada gestión de este riesgo puede llegar a las personas incluso al Suicidio. Los modelos más conocidos son; los modelos de Seyle, Síndrome de Adaptación General, el Modelo de Siegrist Desequilibrio, esfuerzo – recompensa, el de Karasek y Therorell sobre demanda – control – apoyo social, el de NIOSH sobre el estrés laboral, el Modelo Transaccional de Labrador.

El modelo de (Seyle, 1956) llamado Síndrome de Adaptación General, plantea tres fases, una fase de reacción de alarma, en la cual el organismo entra en el denominado shock, se congela ante la situación, adicional se entra en un estado de vigilancia al detalle de todo lo que sucede por la liberación de noradrenalina, se puede evidenciar algunas expresiones faciales agudas, (Camargo, 2017); luego se experimenta la fase de resistencia en el cual el organismo con su sistema de defensa está activado al máximo para superar la amenaza o adaptarse a ella; según (Camargo, 2017), si esta fase es muy larga se le considera como estrés crónico; pero si la situación de estrés no persiste, el cuerpo vuelve a su estado normal; por último se encuentra la Fase de Colapso o Agotamiento, en la cual el cuerpo ya no tiene más recursos para luchar contra la situación amenazante y se pierde la capacidad de activación y adaptación; con ella llegan las enfermedades relacionadas con el estrés, que se habían referenciado previamente; como se muestra en la ilustración, se puede llegar al Síndrome de Burnout o Síndrome del Quemado, donde el trabajador ya está tan agotado, que no es productivo, pero física y emocionalmente no puede dar más.

En la vida laboral, se evidencia como se están relacionando las tres generaciones al tiempo en una misma organización, incluso en un mismo área de trabajo, es así, como por ejemplo los adelantos tecnológicos para las personas de mayor edad, pueden generar una amenaza, ante la cual algunas personas y las mismas empresas han optado por la formación y capacitación, lo que podría hacer que la persona no se quede en el estado de resistencia y vuelva a su estado normal; sin embargo hay personas que se quedan con la sensación de amenaza, además de que observan que la empresa está contratando personas más jóvenes, que tienen muchas habilidades frente a la tecnología y por ende, empiezan a tener



comportamientos de rechazo frente a los cambios organizacionales, empiezan a tener enfermedades físicas y mentales que les impiden la adecuada realización de su trabajo.

Teniendo en cuenta el Modelo de (Seyle, 1956), es de resaltar que las empresas hoy día saben que cuentan con un activo intangible, su capital humano, pero que es muy complejo y muy disímil uno de otro, por ende, es obligación de las empresas conocer a las personas, sus necesidades, sus debilidades y fortalezas y apoyar el cierre de brechas, para que sea más fácil adaptarse a las situaciones amenazantes, para que los colaboradores que han sido leales por años y que han dado lo mejor de su vida a las empresas, no tengan que irse de las mismas porque ya no cumplen con las expectativas, pues es deber tanto del colaborador, como de la organización velar por la salud física y mental de quienes le sirven y proveer los espacios, las tecnologías y las oportunidades acordes a cada persona, un reto interesante para el departamento de gestión humana y de seguridad y salud en el trabajo.

El modelo de (Seyle, 1956) es un modelo, que está siendo retomado hoy en día, ya que al encontrarse relación entre las características del estrés y liberación de neurotransmisores, endorfinas, etc., se han propuesto modelos de intervención que dan la explicación neurofisiológica que lleva a la reacción de estrés y ésta lleva a consecuencias en la salud de las personas; desde la neurociencia; tales como: neurogerencia, neurocoaching, neuroliderazgo, etc.

Otros modelos utilizados para la valoración de los factores psicosociales son: el Modelo desequilibrio esfuerzo-recompensa (Siegrist, 1996) y el Modelo la demanda control apoyo de (Karasek, 1990)), modelos usados en la elaboración de la batería de instrumentos para evaluación de los factores de riesgo psicosocial y que tratan lo siguiente:

El modelo demanda control apoyo social (Karasek, 1990) el cual consiste en que la demanda psicológica y margen de decisión en el trabajo el cual fue un aporte importante para la evaluación del estrés y el desempeño laboral, este modelo busca evidenciar los efectos crónicos de un trabajo mal diseñado y como esto impacta en el nivel de estrés de los trabajadores aumentando el riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular. El modelo es muy sencillo y práctico para su aplicación e incluye dos dimensiones que se relacionan entre sí en el proceso de evaluación del estrés: el primero s De Estructura e trata de las Demandas psicológicas en el trabajo: Relacionados con las metas que el trabajador debe alcanzar para que tenga un buen desempeño; el segundo sobre el margen de decisión y control que el trabajador tiene en dicho trabajo: La facultad que tiene el trabajador para utilizar los recursos humanos y técnicos para alcanzar las metas propuestas.

Este modelo, (Karasek R. A., 1979) se enmarca en dos dimensiones, las cuales se conjugan y generar ciertos tipos de reacciones, en cuanto a la dimensión *demanda* se refiere al nivel y número de actividades de trabajo (plazos, carga mental, conflictos); en este modelo no se tienen en cuenta las demandas físicas, aunque se entiende que estas también pueden influir como factor de estrés. Por otra parte, la dimensión *control* se refiere a la libertad para tomar decisiones, al control de tareas tanto al cumplimiento y autonomía que tenga el trabajador de cómo realizarlas, como al control sobre sus capacidades entendiéndose esto en cómo aprovecha el trabajador el uso de las mismas. (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España, 2001).

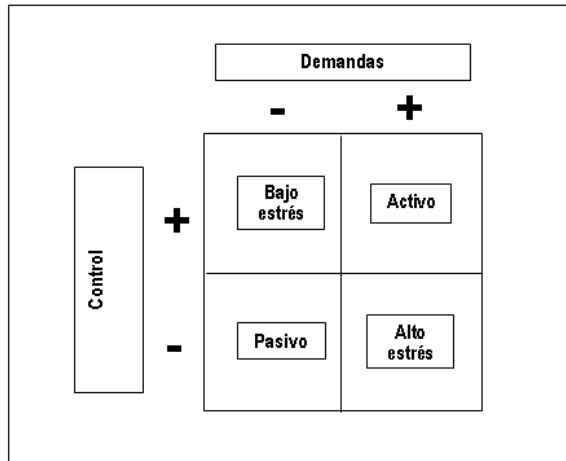


Figura 1. Modelo Demanda Control - Apoyo Social

Fuente:

El modelo de Demanda Control – Apoyo Social (Karasek R. A., 1979), como se evidencia en la Ilustración 2, propone que cuando un trabajador tiene una alta demanda de trabajo y un escaso control en la toma de decisiones, se producen reacciones psicológicas como fatiga, ansiedad, depresión y enfermedades físicas; aunque da una amplia explicación a las posibles respuestas de un colaborador, frente a las situaciones del trabajo, años más tarde se presenta una segunda propuesta del modelo hace referencia a la motivación, el aprendizaje y el crecimiento personal, los cuales se producirán cuando la demanda del trabajo y el control sobre el mismo sean altos, lo que llevará por consiguiente a un aumento de la productividad, diferente a lo que ocurre en un ambiente laboral de bajas exigencias y escaso control, aquí la motivación puede ser baja y dar paso a conductas negativas.

(Izquierdo, 2015). A este modelo se ha añadido una nueva dimensión *apoyo social*, la cual se refiere a la interacción del empleado en el trabajo con compañeros y superiores, ya que cuando añadimos a las anteriores dimensiones un bajo apoyo social, hay un mayor riesgo de presentarse enfermedades cardiovasculares que aquellos con baja demanda, mucho

control y mucho apoyo social. (Izquierdo, 2015). Dicho modelo ha tenido un potencial predictivo para distintas variables de salud, que incluye agotamiento, depresión, salud mental (op.cit) y salud cardiovascular (Schnall, et. Al, 2000); enfermedades que hacen parte de la tabla de enfermedades laborales, Decreto 1477 de 2014.

Como se mencionó previamente, otro modelo explicativo en cuanto a la respuestas de estrés derivadas de las condiciones de trabajo, es el de Desbalance Esfuerzo – Recompensa (Siegrist, 1996), se centra en la importancia del trabajo remunerado, los diferentes factores del estrés y la carga laboral (física y psicológica). Es una de las herramientas más utilizadas para estimar el estrés laboral. Este, modelo aporta otras dos dimensiones como son el mayor *esfuerzo* que debe hacer un individuo para realizar su labor y la baja *recompensa* que puede recibir como contraprestación por ello. Por lo anterior se establece un desequilibrio entre esfuerzo-recompensa y afirma que el estrés laboral se genera por un alto esfuerzo y una baja recompensa, dice que un alto esfuerzo para realizar una actividad y la baja recompensa recibida por ello genera altos niveles de estrés laboral y por ende aumenta la posibilidad de sufrir una enfermedad cardiovascular e incluso una enfermedad musculo esquelética. El modelo (Ver ilustración 3) se centra en la importancia del trabajo remunerado, los diferentes factores del estrés y la carga laboral (física y psicológica).

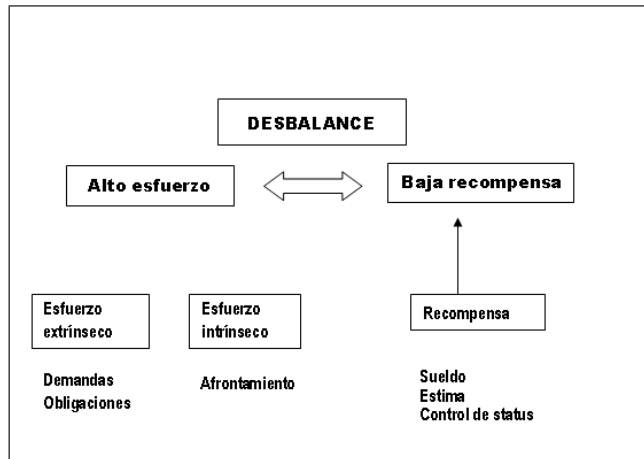


Figura 2. Modelo Desbalance Recompensa

Las recompensas que pueden recibir los trabajadores por su esfuerzo son: En primero lugar la monetaria o salario; en segundo lugar el apoyo social (respeto y apoyo) y en tercer lugar; Seguridad (promoción y estabilidad laboral)

Según el modelo, un alto esfuerzo puede venir de factores extrínsecos (demanda de la tarea y obligaciones; representa el esfuerzo que para el trabajador exige la tarea) o intrínsecos (alta motivación con afrontamiento a situaciones estresantes; valora la dedicación excesiva al trabajo, sentimientos positivos y negativos y actitudes relacionadas con el trabajo), y la baja recompensa, la cual se postula bajo tres fundamentos: dinero, estima y control de estatus, el individuo se ve amenazado a perder su empleo o a sufrir degradación o descenso en el trabajo, bajo este panorama la autoestima y autoeficacia se verán disminuidas, teniendo en cuenta lo anterior (Siegrist, 1996) plantea varios tipos de recompensa (estima, salario, promociones dentro del trabajo, ascenso y estabilidad laboral) (Izquierdo, 2015).

Los tres modelos presentados previamente, el de Hans Seyle o Síndrome de Adaptación General (Seyle, 1956), el de Esfuerzo Recompensa de Karasek y el de

Desbalance recompensa de Siegrist, en general explican que dependiendo las situaciones del ambiente, las personas van a responder de cierta manera, y aunque estos modelos no son los únicos, el instrumento construido para la evaluación de los factores de Riesgos Psicosociales por el Ministerio de Protección Social y la Universidad Javeriana (2010), están basados en estos.

### Marco conceptual

Para esta investigación es imprescindible la definición de algunos conceptos, como lo son Peligro, Riesgo, Riesgo Psicosocial, Sistema de Vigilancia Epidemiológico, Estrés, Patologías Derivadas de estrés, Factores Protectores, Acoso Laboral, para lo cual se tendrán en cuenta las definiciones según la normatividad legal vigente en materia de riesgos laborales.

Riesgo según (Ministerio de la Protección Social, 2008) es la “Probabilidad de ocurrencia de una enfermedad, lesión o daño en un grupo dado”; por ende, según el Decreto 1072, todas las empresas deben hacer identificación de Peligros y Valoración de Riesgos para priorizar aquellos que requieren una intervención inmediata y según la Resolución 2646, se debe tener en cuenta la asociación estadística con efectos negativos sobre el trabajo o los trabajadores.

Factor de Riesgo Psicosociales según la Resolución 2646 (Ministerio de la Protección Social, 2008, p:2) son las “Condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo”, el mismo Ministerio de Protección Social con la Universidad Javeriana desarrollaron en el 2010 una batería para la valoración de los factores psicosociales intralaborales y extralaborales, para

lo cual tuvo en cuenta dos tipos de población, aquellos que tienen un mayor nivel académico y jerárquico en la compañía, a los cuales se les debe aplicar la Forma A, mientras que al personal operativo, se le aplicará la Forma B.

Los factores Protectores Psicosociales para la Resolución 2646 (Ministerio de la Protección Social, 2008) son considerados como aquellas condiciones que al contrario de los factores de riesgo, promueven la salud y el bienestar del trabajador; por ende, es de interés de las empresas, no solo identificar cual es el riesgo, sino cuales son los factores que pueden proteger a los colaboradores, para que su valoración del riesgo no sea elevada y por ende, no represente una situación problemática a corto o mediano plazo, ya que se podría materializar en un accidente o una enfermedad laboral.

Los factores psicosociales se dividen en Intralaborales y extralaborales, los Intralaborales según la Resolución 2646 (Ministerio de la Protección Social, 2008) incluyen: gestión organizacional, características de la organización del trabajo, características del grupo social de trabajo, condiciones de la tarea, carga física, condiciones del medioambiente de trabajo, interfase persona-tarea, jornada de trabajo, número de trabajadores por tipo de contrato, beneficios del programa de bienestar, programas de capacitación y formación para los trabajadores. Los factores psicosociales extralaborales contemplan: la utilización del tiempo libre, el tiempo de desplazamiento y medio de transporte, pertenencia a redes de apoyo social, características de la vivienda y acceso a servicios de salud. Los factores psicosociales individuales son identificados y evaluados por el empleador y deben incluir como mínimo: información sociodemográfica actualizada, características de personalidad y estilos de afrontamiento, y condiciones de salud, evaluadas con los exámenes médicos ocupacionales.

El documento de la Batería de Instrumentos para la evaluación del Riesgo psicosocial, agrupa los conceptos para evaluar el riesgo psicosocial en tres dominios (Intralaboral, Extralaboral e Individual), donde una condición Intralaboral se entiende como aquellas características del trabajo y de su organización que influyen en la salud y bienestar del individuo”, como condición Extralaboral los aspectos del entorno familiar, social y económico del trabajador que su vez abarcan las condiciones del lugar de vivienda, y como condiciones individuales una serie de características propias de cada trabajador o características socio-demográficas como el sexo, la edad, el estado civil, el nivel educativo, la ocupación (profesión u oficio), la ciudad o lugar de residencia, la escala socio-económica (estrato socio-económico), el tipo de vivienda, el número de dependientes (Ministerio de la Protección Social, 2010).

Según la Resolución 2646 (Ministerio de la Protección Social, 2008) el Artículo 6°: los empleadores deben identificar, como mínimo, los siguientes aspectos enmarcados en las categorías de factores existentes en la empresa:

**Gestión organizacional:** Se refiere a los aspectos propios de la administración del recurso humano, que incluyen el estilo de mando, las modalidades de pago y de contratación, la participación, el acceso a actividades de inducción y capacitación, los servicios de bienestar social, los mecanismos de evaluación del desempeño y las estrategias para el manejo de los cambios que afecten a las personas, entre otros.

**Características de la organización del trabajo:** Contempla las formas de comunicación, la tecnología, la modalidad de organización del trabajo y las demandas cualitativas y cuantitativas de la labor.



Características del grupo social de trabajo: Comprende el clima de relaciones, la cohesión y la calidad de las interacciones, así como el trabajo en equipo.

Condiciones de la tarea: Incluyen las demandas de carga mental (velocidad, complejidad, atención, minuciosidad, variedad y apremio de tiempo); el contenido mismo de la tarea que se define a través del nivel de responsabilidad directo (por bienes, por la seguridad de otros, por información confidencial, por vida y salud de otros, por dirección y por resultados); las demandas emocionales (por atención de clientes); especificación de los sistemas de control y definición de roles.

Carga física: Comprende el esfuerzo fisiológico que demanda la ocupación, generalmente en términos de postura corporal, fuerza, movimiento y traslado de cargas e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular, cardiovascular y metabólico, conforme a la definición correspondiente consignada en el artículo 3° de la presente resolución.

Condiciones del medioambiente de trabajo: Aspectos físicos (temperatura, ruido, iluminación, ventilación, vibración); químicos; biológicos; de diseño del puesto y de saneamiento, como agravantes o coadyuvantes de factores psicosociales.

Interfase persona-tarea: Evaluar la pertinencia del conocimiento y habilidades que tiene la persona en relación con las demandas de la tarea, los niveles de iniciativa y autonomía que le son permitidos y el reconocimiento, así como la identificación de la persona con la tarea y con la organización.

Jornada de trabajo: Contar con información detallada por áreas y cargos de la empresa sobre duración de la jornada laboral; existencia o ausencia de pausas durante la jornada, diferentes al tiempo para las comidas; trabajo nocturno; tipo y frecuencia de

rotación de los turnos; número y frecuencia de las horas extras mensuales y duración y frecuencia de los descansos semanales.

Número de trabajadores por tipo de contrato.

Tipo de beneficios recibidos a través de los programas de bienestar de la empresa:

Programas de vivienda, educación, recreación, deporte, etc.

Programas de capacitación y formación permanente de los trabajadores.

Lo anterior fue organizado, por el Ministerio de Protección Social, ahora Ministerio del Trabajo y la Universidad Javeriana, en tres grandes instrumentos, que contemplan, las condiciones intralaborales, la extralaborales y la puntuación de estrés.

En las condiciones Intralaborales se tienen en cuenta cuatro (4) dominios, cada uno con una serie de dimensiones a evaluar:

“Demandas del Trabajo: Demandas cuantitativas, demandas de carga mental, demandas emocionales, exigencias de la responsabilidad del cargo, demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas de la jornada de trabajo, consistencia del rol, influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral) (Ministerio de la Protección Social, 2010).

Control: Control y autonomía sobre el trabajo, oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas, participación y manejo del cambio, claridad del rol, capacitación (Ministerio de la Protección Social, 2010).

Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo: características de liderazgo, relaciones sociales en el trabajo, retroalimentación del desempeño, relación con los colaboradores (subordinados) (Ministerio de la Protección Social, 2010)

Recompensa: Recompensa y compensación, recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza” (Ministerio de la Protección Social, 2010)

En cuanto a las dimensiones que evalúan las dimensiones psicosociales Intralaborales son:

Demandas *cuantitativas*: “*Son las exigencias relativas a la cantidad de trabajo que se debe ejecutar, en relación con el tiempo disponible para hacerlo* (Ministerio de la Protección Social, 2010)”, esta condición aumenta el nivel del riesgo psicosocial porque el tiempo del que se dispone el individuo para realizar el trabajo no es suficiente y puede generar extensión de la jornada laboral, trabajo bajo presión de tiempo, aceleración del ritmo de trabajo, limitación de tiempo para pausas de trabajo.

Demandas de carga mental: “Las exigencias de la carga mental se refieren a las demandas de procesamiento cognitivo que implica la tarea y que involucran procesos mentales superiores de atención, memoria y análisis de información para generar una respuesta. La carga mental está determinada por las características de la información (cantidad, complejidad y detalle) y los tiempos de que se dispone para procesarla (Ministerio de la protección Social, 2010)”, estas condiciones pueden materializar el riesgo psicosocial en la medida en que el individuo deba tener un alto grado de atención, memorización y concentración para hacer gestión sobre información que puede provenir de diferentes partes.

Demandas emocionales: “Situaciones emocionales y afectivas propias del contenido de la tarea que tienen el potencial de inferir con los sentimientos y emociones del trabajador. La exposición a las exigencias emocionales demandan del trabajador

habilidad para: a) atender las situaciones y sentimientos de otras personas y b) ejercer autocontrol de las emociones o sentimientos propios con el fin de no afectar el desempeño de la labor (Ministerio de la Protección Social, 2010)”. Aquí el factor de riesgo se potencializa cuando el trabajador al mantener constante relación con otras personas puede verse afectado por los sentimientos, emociones o tratos negativos de estos. También cuando en el desarrollo de su trabajo se ve expuesto a situaciones emocionalmente fuertes como atención de heridos, condiciones de violencia, trato de personas en situaciones de enfermedad crítica o discapacidad, emergencias, pobreza, etc.

Exigencia de responsabilidad del cargo: “Las exigencias de responsabilidad directa en el trabajo hacen alusión al conjunto de obligaciones implícitas en el desempeño de un cargo, cuyos resultados no pueden ser transferidos a otras personas. En particular, esta dimensión considera la responsabilidad por resultados, dirección, bienes, información confidencial, salud y seguridad de otros, que tienen un impacto importante en el área (sección), en la empresa o en las personas. Adicionalmente, los resultados frente a tales responsabilidades están determinados por diversos factores y circunstancias, algunas bajo el control y otras fuera del control del trabajador (Ministerio de la Protección Social, 2010)”, estas condiciones pueden afectar la salud del trabajador cuando en cabeza de este reposa la responsabilidad de una gestión, un área, un grupo de trabajadores, bienes de la organización y demandan de él un esfuerzo importante para mantener el control debido al impacto que su labor puede genera sobre la organización o sus integrantes.

Demandas ambientales y de esfuerzo físico: “Hacen referencia a las condiciones del lugar de trabajo y a la carga física que involucran las actividades que se desarrollan, que bajo ciertas circunstancias exigen del individuo un esfuerzo de adaptación. Las

demandas de esta dimensión son condiciones de tipo físico (ruido, iluminación, temperatura, ventilación), químicas, biológicas (virus, bacterias, hongos o animales), de diseño del puesto de trabajo, de saneamiento (orden y aseo), de carga física y de seguridad industrial. (Ministerio de la Protección Social, 2010)” Estas condiciones pueden generar en el trabajador un proceso de adaptación y mayor esfuerzo físico que retornan en fatigas o molestias que pueden afectar su desempeño laboral.

Demandas de la jornada de trabajo: “Son las exigencias del tiempo laboral que se hacen al individuo en términos de la duración y el horario de la jornada. Así como de los períodos destinados a pausas y descansos periódicos (Ministerio de la Protección Social, 2010)”. En esta dimensión hace alusión a turnos de trabajo o cuando el trabajador debe laborar en los días de descanso.

Consistencia del rol: “Se refiere a la compatibilidad o resistencia entre las diversas exigencias relacionadas con los principios de eficiencia, calidad técnica y ética, propios del servicio o producto, que tiene un trabajador en el desempeño de su cargo (Ministerio de la Protección Social, 2010)”, se puede convertir en un riesgo psicosocial cuando hay contradicciones en el ejercicio de su labor y los cuales pueden ir en contra de sus principios o de la calidad del producto o servicio ofrecido.

Influencia del trabajo sobre el entorno Extralaboral: “Condición que se presenta cuando las exigencias de tiempo y esfuerzo que se hacen a un individuo en su trabajo, impactan su vida extralaboral (Ministerio de la Protección Social, 2010)”. El riesgo puede manifestarse cuando estas exigencias de tiempo y esfuerzo comienzan a afectar la vida personal del trabajador.

Control y autonomía sobre el trabajo: “Se refiere al margen de decisión que tiene un individuo sobre aspectos como el orden de las actividades, la cantidad, el ritmo, la forma de trabajar, las pausas durante la jornada y los tiempos de descanso (Ministerio de la Protección Social, 2010)”. En este punto el riesgo aumenta cuando el trabajador tiene restricciones en la autonomía sobre el control de la organización y destinación de tiempos para las actividades que realiza.

Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos: “Se refiere a la posibilidad que el trabajo le brinda al individuo de aplicar, aprender y desarrollar sus habilidades y conocimientos (Ministerio de la Protección Social, 2010)”. El riesgo en este dominio se puede dar cuando el trabajador no tiene la oportunidad de capacitarse y desarrollarse personal y profesionalmente dentro de la organización y/o cuando tiene asignadas actividades para las cuales no está calificado.

Participación y manejo del cambio: “Se entiende como el conjunto de mecanismos organizacionales orientados a incrementar la capacidad de adaptación de los trabajadores a las diferentes transformaciones que se presentan en el contexto laboral. Entre estos dispositivos organizacionales se encuentran la información (clara, suficiente y oportuna) y la participación de los empleados (Ministerio de la Protección Social, 2010)”. En esta condición el riesgo psicosocial se potencia porque el trabajador carece de la información necesaria frente a los procesos de cambio por los que está pasando la organización y tampoco se tienen en cuenta los aportes de los trabajadores en estos procesos, lo cual puede afectar negativamente el desarrollo laboral del trabajador.

Claridad del rol: “Es la definición y comunicación del papel que se espera que el trabajador desempeñe en la organización, específicamente en torno a los objetivos del

trabajo, las funciones y resultados, el margen de autonomía y el impacto del ejercicio del cargo en la empresa (Ministerio de la Protección Social, 2010)”. Esto se traduce en que el trabajador no tenga claridad sobre su rol, funciones, responsabilidades, alcance y aporte a los objetivos de la organización.

Capacitación: “Se entiende por las actividades de inducción, entrenamiento y formación que la organización brinde al trabajador con el fin de desarrollar y fortalecer sus conocimientos y habilidades (Ministerio de la Protección Social, 2010)”.

Características de liderazgo: “Se refiere a los atributos de la gestión de los jefes inmediatos en relación con la planificación y asignación del trabajo, consecución de resultados o la solución de problemas (Ministerio de la Protección Social, 2010)”.

Relación con los colaboradores (subordinados): “Trata de los atributos de la gestión de subordinados en relación con la ejecución del trabajo, consecución de resultados, resolución de conflictos y participación. Además se consideran las características de interacción y formas de comunicación con la jefatura (Ministerio de la Protección Social, 2010)”.

Retroalimentación del desempeño: Describe la información que un trabajador recibe sobre la forma como realiza su trabajo. Esta información le permite identificar sus fortalezas y debilidades y tomar acciones para mantener o mejorar su desempeño (Ministerio de la Protección Social, 2010).

Relaciones sociales en el trabajo: “Son las interacciones que se establecen con otras personas en el trabajo, particularmente en lo referente a:

- La posibilidad de establecer contacto con otros individuos en el ejercicio de la actividad laboral.
- Las características y calidad de las interacciones entre compañeros.

- El apoyo social que se recibe de compañeros.
- El trabajo en equipo (entendido como el emprender y realizar acciones que implican colaboración para lograr un objetivo común).
- La cohesión (entendida como la fuerza que atrae y vincula a los miembros de un grupo, cuyo fin es la integración) (Ministerio de la Protección Social, 2010).

Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza: “Se refieren al sentimiento de orgullo y a la percepción de estabilidad laboral que experimenta un individuo por estar vinculado a una organización, así como el sentimiento de autorrealización que experimenta por efectuar su trabajo (Ministerio de la Protección Social, 2010).

Reconocimiento y compensación: “Es el conjunto de retribuciones que la organización le otorga al trabajador en contraprestación al esfuerzo realizado en el trabajo. Estas retribuciones corresponden a reconocimiento, remuneración económica, acceso a los servicios de bienestar y posibilidades de desarrollo (Ministerio de la Protección Social, 2010).

En segunda instancia, las dimensiones para evaluar las condiciones extralaborales son: Tiempo fuera del trabajo, relaciones familiares, comunicación y relaciones interpersonales, situación económica del grupo familiar, características de la vivienda y su entorno, influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo y desplazamiento Vivienda - Trabajo – Vivienda.

Otros conceptos claves son los de Estrés y síndrome de Burnout, los cuales en ocasiones son presentados como sinónimos, sin embargo el estrés es un proceso psicológico que conlleva efectos positivos y negativos, mientras que el Burnout sólo hace referencia a efectos negativos para el sujeto y su entorno. Es evidente que el estrés general



se puede experimentar en todos los ámbitos posibles de la vida y actividad del ser humano a diferencia del Burnout, que como la mayoría de los autores estiman, es un síndrome exclusivo del contexto laboral.

Por su parte el concepto de Fatiga física, se puede diferenciar del síndrome de Burnout lo fundamental es observar el proceso de recuperación (Pines y Aronson, 1988), ya que el Burnout se caracteriza por una recuperación lenta y va acompañada de sentimientos profundos de fracaso mientras que en la fatiga física la recuperación es más rápida y puede estar acompañada de sentimientos de realización personal y a veces de éxito.

Oswin (1978) y Maher (1983) plantearon un solapamiento entre Depresión y Burnout, que fue objeto de estudio en adelante. McKight y Glass (1995), Leiter y Durup (1994), y Hallsten (1993) demostraron a partir de investigaciones empíricas que los patrones de desarrollo y etiología eran distintos, aunque los dos fenómenos pueden compartir algunas sintomatologías. Se ha confirmado que la depresión tiene una 7 correlación significativa con el Cansancio Emocional, pero no con las otras dos dimensiones del Burnout como son la baja realización personal y la despersonalización o cinismo. Uno de los síntomas más destacados de la depresión es el sentimiento de culpa, mientras que en el Burnout los sentimientos que predominan son la cólera o la rabia (Manisero & cols., 2003; Mingote, 1997; Pines, 1993; Warr 1987; Meier, 1984). Aunque por otro lado, encontramos que Feudenberg (1974) considera que la depresión es uno de los síntomas más característicos del Burnout. La teoría de COR (Hobfoll & Shirom (2001) sugiere que los síntomas de la depresión pueden emerger en una etapa posterior al Burnout, es decir cuando las pérdidas ascienden (Manassero & cols, 2003).

## Marco Referencial

Las investigaciones realizadas en relación a la influencia de los factores de riesgo psicosocial en la población trabajadora, en especial en el sector Salud, en general han encontrado la presencia de un alto desbalance en los trabajadores que interactúan con personas (trabajos de servicio), los cuales muestran un bajo nivel de control profesional. En un estudio hecho a enfermeras se evidenció que aquellas con un mayor desequilibrio entre esfuerzo – recompensa, tenían altos niveles en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización, que aquellas que no presentaban ese desbalance, por esta razón es importante estudiar mucho más sobre este factor en las diferentes profesiones asociadas a la salud y teniendo en cuenta las poblaciones que atienden. (Juarez-García, 2008).

Por su parte el documento del International archives Ocupacional Environment Health, menciona que: “siendo el paciente el objeto de trabajo de este personal, el contacto con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, constituyen una carga mental para este grupo de trabajadores” (Estry-Behar M, et al 1991). Es así como las instituciones de salud deben proveer espacios y equipos de intervención que permitan que todas esas demandas del trabajo, puedan ser gestionadas en la jornada laboral y no se conviertan en una carga para el trabajador, el cual adicional, se ve enfrentado a todas las demás condiciones laborales que de por sí, ya generan las manifestaciones en el colaborador, como se presentó en el apartado anterior.

En tres países de Latinoamérica (Colombia, Chile y México) se realizó una investigación a profesionales de la salud, la cual tuvo en sus resultados que en la combinación demanda-control realizado en la forma clásica de cuadrantes definidos por la media de cada variable, confirma las hipótesis centrales del modelo de (Karasek R. T., 1990) mayor demanda psicológica y menor control laborales, es igual a mayores

problemas de salud mental de forma significativa en la muestra global latinoamericana. (Juarez-García Arturo, 2008); lo cual, es mantener enfermo al personal que brinda cuidados a personas en situación de enfermedad.

De aquí la importancia de prevenir los daños a la salud ocasionados por el trabajo, ante esta situación se ha pronunciado la OIT (Organización Internacional del Trabajo, 2003); con diferentes tratados de trabajo digno, de prevención de riesgos psicosociales al ser el principal organismo internacional encargado de la mejora permanente de las condiciones de trabajo mediante convenios que se toman en sus conferencias anuales y las directivas que emanan de ellas.

En relación a los factores de Riesgo Psicosocial, del Comité Mixto OIT-OMS sobre Medicina del Trabajo, novena reunión Ginebra, 18-24 de septiembre de 1984 (OIT, OMS, 1984) promulgó el documento “Naturaleza, incidencia y prevención” en el que expresa que los factores psicosociales en el trabajo son las interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo. De allí que los trastornos psicósomáticos de los que se queja el trabajador y los síntomas psicopatológicos, o incluso la sensación de no encontrarse a gusto, son los efectos a largo plazo del estrés laboral que se miden con mayor frecuencia.

En este informe de la OIT se menciona, que los riesgos psicosociales en el trabajo y la salud mental (aun si se ha demostrado ampliamente en varios países la relación existente entre los factores psicosociales en el trabajo y el deterioro de la salud mental), el papel de

esos factores en la etiología de las principales enfermedades mentales todavía no se ha podido establecer claramente; sin embargo resaltan que según una opinión muy extendida, los trabajadores víctimas de enfermedades mentales son de condición socioeconómica inferior y tienen un nivel de educación bajo, por lo que ocupan empleos poco calificados según Kasl, 1973 y un amplio estudio sobre el estrés laboral, de Caplan y sus colaboradores (1975), retomados por la OIT en comité en 1984. (OIT, OMS, 1984), se ha demostrado que la incidencia de los problemas de salud es más elevada entre los trabajadores manuales que entre los no manuales. Sin embargo, son más numerosos los trabajadores intelectuales que sufren tensión nerviosa en el trabajo que los trabajadores manuales calificados, semicalificados y no calificados.

Este informe también acuña la terminología de estrés, como principal consecuencia de las inadecuadas condiciones de trabajo y a la vez, causa de enfermedades mentales; debidas a las exposiciones mentales y sociales, como por ejemplo, al ser maltratados verbalmente por un superior, la re experimentación de experiencias desagradables, las expectativas del jefe sobre el subalterno, la falta de estabilidad laboral, etc.; lo anterior genera en el cuerpo una reacción normal y necesaria, el estrés, el cual consiste en preparar al cuerpo a diferentes exigencias del medio, que hace que a nivel interno se produzca un aumento de la actividad del sistema nervioso, el endocrino y en general todos los sistemas del cuerpo,

De esa manera el nivel de estrés afecta la velocidad con que se produce en el cuerpo los procesos de desgaste “cuanto más nos aceleramos” tanto más deprisa hacemos funcionar el motor del cuerpo y por consiguiente tanto más rápidamente se agota el “combustible” y se gasta el “motor”. También sería válida otra metáfora: si se

enciende una vela con una llama grande, y por los dos extremos, dará más luz, pero también tardará menos en consumirse. Se necesita una cierta cantidad de combustible, pues de lo contrario el motor se pararía, o la vela se apagaría; es decir, el organismo moriría. Así pues, el problema no es que el cuerpo tenga una respuesta de estrés, sino que el grado de estrés a que está sujeto —la velocidad con que se desgasta— sea demasiado alto. Esa respuesta de estrés está variando continuamente incluso en una misma persona, variación que depende en parte de la naturaleza y del estado del cuerpo y en parte de las influencias y exigencias externas —los estresores— a que el cuerpo está expuesto. (Por consiguiente, un estresor es algo que produce estrés.)

A veces resulta difícil determinar si en una situación concreta el estrés es bueno o es malo. Pensemos por ejemplo en el deportista exhausto en el podio de los vencedores, o en el ejecutivo que acaba de conseguir un buen nombramiento pero que está destrozado por el estrés. Ambos han conseguido su objetivo. En términos de puro éxito, se diría que en ambos casos el esfuerzo mereció la pena. En términos psicológicos, sin embargo, esa conclusión es más dudosa. Es posible que para llegar tan lejos hayan tenido que pasar por grandes penalidades, largos años de entrenamiento o interminables horas extraordinarias, por lo general a costa de la vida familiar. Desde el punto de vista médico, podría decirse que esos triunfadores han quemado la vela por los dos extremos; es decir, que la consecuencia es fisiológica, ya que en el caso de un deportista, esto podría significar que para alcanzar el éxito, haya sufrido una o más roturas musculares, o en el caso de los ejecutivos, que la tensión esté demasiado alta o padezca infarto de miocardio.

El síndrome de Burnout según, Pérez, (2010) se empezó a utilizar a partir de 1977, tras la exposición de Maslach ante una convención de la Asociación Americana de

Psicólogos, en la que conceptualizó el síndrome como el desgaste profesional de las personas que trabajan en diversos sectores de servicios humanos, siempre en contacto directo con los usuarios, especialmente personal sanitario y profesores.

El concepto de Burnout ha dado lugar a muchas discusiones por la confusión que genera a la hora de diferenciarlo con otros conceptos, pero (Shirom, 1989) afirma “que el Burnout no se solapa con otros constructos de orden psicológico”.

Al centrarse estrictamente en las diferencias del Burnout con otros conceptos psicológicos y psicopatológicos, se puede demostrar que este síndrome se diferencia del Estrés General, Estrés Laboral, Fatiga Física, Depresión, Tedio o Aburrimiento, Insatisfacción Laboral y acontecimientos Vitales y Crisis de la Edad Media de la Vida; aunque se compartan algunos síntomas o procesos de evolución similares. Precisemos las diferencias.

### Marco legal

La resolución 2646 de 2008 (Ministerio de la Protección Social, 2008) es la norma vigente que regula los riesgos psicosociales en Colombia, sin embargo, ésta tiene unos antecedentes de gran relevancia, las cuales serán enunciadas.

El Decreto 614 de 1984 (Presidente de la República de Colombia, 1984) reglamenta las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país. para entidades públicas y privadas, en estas incluye la prevención y atención de los accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo, en especial en el artículo 2 plantea literal “c) Proteger a la persona contra los riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales, mecánicos, eléctricos y otros derivados de la organización

laboral que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo”; es decir que desde el período de Belisario Betancourt, hace 30 años, ya se contemplaban los riesgos psicosociales como uno de los riesgos, a los que está expuesto el trabajador.

Años más tarde, en 1989, la resolución 1016 (Ministerio de trabajo, 1989) reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país; en ésta se establecen los subprogramas de Medicina Preventiva y de Trabajo, que tenía como fin, la promoción, prevención y control de la salud del trabajador; el numeral 12 del artículo 10 reza “Diseñar y ejecutar programas para la prevención y control de enfermedades generadas por los riesgos psicosociales”, y en el numeral 2) del artículo 11, expresa que los programas de Medicina Preventiva y de trabajo debe, “Identificar los agentes de riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales, ergonómicos, mecánicos, eléctricos, locativos y otros agentes contaminantes, mediante inspecciones periódicas a las áreas, frentes de trabajo y equipos en general.”; lo cual obliga a las empresas a empezar a gestionar el riesgo, a estar pendiente de los riesgos y peligros a los que está expuesto el trabajador y la implementación de programas que mitiguen los mismos y que prevengan la ocurrencia de accidentes y enfermedades profesionales.

Dentro del marco Jurídico de esta tesis y con el análisis retrospectivo de la misma en esta materia, es de vital importancia, incluir la Constitución Política de Colombia de 1991 (Asamblea Nacional Constituyente, 1991), puesto que allí se hace énfasis sobre el derecho que tiene todo Colombiano al trabajo, Artículo 25, pero que no solamente lo tenga, sino que debe tener unas condiciones dignas y Justas. Esta carta máxima, también plantea la creación de un estatuto del trabajo, que será el Código Sustantivo del Trabajo, el cual

plantea no solo las formas de contratación, sino todas las obligaciones tanto del patrono, como del trabajador en materia del desarrollo de su labor, lo cual incluye la protección de los riesgos y la obligatoriedad del cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo.

Según la Constitución Política de Colombia en el Artículo 53. El Congreso expedirá el estatuto del trabajo. La ley correspondiente tendrá en cuenta por lo menos los siguientes principios mínimos fundamentales para la protección del trabajador, la mujer trabajadora, las mínimas condiciones de un trabajo digno, entre muchas otras garantías, para que el trabajador no sea vulnerado de igual manera, el estado garantiza el derecho al pago oportuno y al reajuste periódico de las pensiones legales, los convenios internacionales del trabajo debidamente ratificados, hacen parte de la legislación interna.

La ley, los contratos, los acuerdos y convenios de trabajo, no pueden menoscabar la libertad, la dignidad humana ni los derechos de los trabajadores.

La Resolución 1075 de 1992, (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1992) reglamenta las actividades en materia de Salud Ocupacional, de las que hablaba el Decreto 614 de 1984 (Presidente de la República de Colombia, 1984), considera “Que es de competencia del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, establecer medidas tendientes a que el trabajo se realice dentro de condiciones apropiadas, para la conservación de la salud y el bienestar de los trabajadores... “Que es obligación de los empleadores, proporcionar a sus trabajadores condiciones laborales que garanticen la conservación de la salud” por tanto resuelve la inclusión dentro de las actividades del Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo establecida en la Resolución 1016 de 1989 (Ministerio de trabajo, 1989), la realización de campañas de prevención del alcohol, la farmacodependencia y el



alcoholismo de los trabajadores a su cargo, los cuales, se incluyen posteriormente como un factor individual en la Resolución 2646 de 2008 (Ministerio de la Protección Social, 2008).

Posterior a la Constitución Política de Colombia, se establece en 1993 (Asamblea Nacional Constituyente, 1991), la Ley 100 (Congreso de la República de Colombia, 1993), la cual regula todo lo establecido en materia de Salud, en especial en el artículo 8, en el cual establece la conformación del sistema de seguridad social integral, el cual está compuesto por regímenes de pensiones, salud, riesgos profesionales y servicios complementarios.

Dado que la Ley 100 (Congreso de la República de Colombia, 1993), solicitó la conformación de regímenes en riesgos Profesionales, en 1994, se expide el decreto ley 1295 de 1994 (Ministro de Gobierno, 1994), “Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales” y desde el artículo 2 plantea como uno de sus objetivos, a) Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad”. Este Decreto Ley sigue aún vigente, aunque en el 2012, surgió la Ley 1562 (Congreso de Colombia, 2012), la cual declara inexecutable algunos artículos de la 1295.

En 1994, también se legisla sobre las enfermedades profesionales, profiriéndose el Decreto 1832 (Presidente de la República de Colombia, 1994), el cual reglamenta la tabla de enfermedades profesionales, la cual fue actualizada en 2014 con el Decreto 1477

(Presidente de la República de Colombia, 2014). En el artículo 1, numeral 42 del decreto 1832 (Presidente de la República de Colombia, 1994, p: 4) se plantea:

PATOLOGIAS CAUSADAS POR ESTRES EN EL TRABAJO: Trabajos con sobrecarga cuantitativa, demasiado trabajo en relación con el tiempo para ejecutarlo, trabajo repetitivo combinado con sobrecarga de trabajo. Trabajos con técnicas de producción en masa, repetitiva o monótona o combinada con ritmo o control impuesto por la máquina. Trabajos por turnos, nocturno y trabajos con estresantes físicos con efectos psicosociales, que produzcan estados de ansiedad y depresión, infarto del miocardio y otras urgencias cardiovasculares, hipertensión arterial, enfermedad ácido péptica severa o colon irritable.

Lo cual desde hace 20 años, informa las posibles enfermedades generadas por la inadecuada prevención de los riesgos psicosociales.

En el 2006 se expide la Ley 1010 (Congreso de Colombia, 2006) la cual adopta medidas de prevención, corrección y sanción del acoso laboral y otros tipos de hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo, la cual será de obligatorio cumplimiento en las empresas, las cuales a su vez, deben conformar comités de convivencia que prevengan cualquier tipo de maltrato a los trabajadores, los cuales se convierten en factores de riesgo psicosocial.

En 2006, el INCONTEC, establece la NTC, Norma Técnica Colombiana 5254 (INCONTEC, 2006), la cual plantea el proceso de gestión del riesgo en las Organizaciones, con el ánimo de dar cumplimiento a todo lo estipulado por la Ley.

Como se había expresado previamente, Ley 1562 de 2012 (Congreso de Colombia, 2012), es la norma que modifica el sistema de riesgos laborales y dicta otras disposiciones

en materia de Salud Ocupacional. Esta Ley hace una ampliación del concepto de Salud Ocupacional, por el de Seguridad y Salud en el Trabajo y plantea la necesidad de no continuar con programas aislados, sino en la organización de sistema de Gestión de la Seguridad y la salud en el trabajo, por lo que en el 2014, el Decreto 144 (Presidente de la República, 2014)<sup>3</sup>, reglamenta la implementación del mismo en un plazo entre 6 meses y un año, en todas las empresas del territorio colombiano.

Por último, la resolución 2646 de Julio 17 2008 (Ministerio de la Protección Social, 2008), es la norma que regirá el proceso de investigación, ya que establece las disposiciones y las responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.

La resolución 2646 de 2008 (Ministerio de la Protección Social, 2008), en su artículo 5 define los factores psicosociales los cuales comprenden los aspectos intralaborales, los extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas del trabajador, los cuales en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas.

Los factores psicosociales intralaborales (artículo 6) incluyen: gestión organizacional, características de la organización del trabajo, características del grupo social de trabajo, condiciones de la tarea, carga física, condiciones del medioambiente de trabajo, interfase persona-tarea, jornada de trabajo, número de trabajadores por tipo de contrato, beneficios del programa de bienestar, programas de capacitación y formación para los trabajadores.

Los factores psicosociales extralaborales contemplan: la utilización del tiempo libre, el tiempo de desplazamiento y medio de transporte, pertenencia a redes de apoyo social, características de la vivienda y acceso a servicios de salud.

Los factores psicosociales individuales son identificados y evaluados por el empleador y deben incluir como mínimo: información sociodemográfica actualizada, características de personalidad y estilos de afrontamiento, y condiciones de salud, evaluadas con los exámenes médicos ocupacionales.

Es de resaltar, que en el 2014, el Estado Colombiano, profirió según lo planteaba la Ley 1592 de 2012, la actualización de la actual tabla de enfermedades, mediante el decreto 1477 del 5 de Agosto de 2014 (Presidente de la República de Colombia, 2014); en la cual, además de ampliar considerablemente la extensión y cambio de clasificación, ya no por enfermedades, sino por riesgos laborales; hizo un desarrollo importante, al relacionar el Riesgo Psicosocial, con 15 patologías asociadas como el trastorno de pánico, el estrés y trastornos de ansiedad, que desmejoran la calidad de vida de los trabajadores y que pueden llegar a incapacitarlos de forma permanente o a la muerte con un intento de suicidio o eventos psicóticos, o cualquier otro comportamiento que afecta su salud mental por la falta de control y prevención de estos riesgos en las empresas.

## Marco Metodológico

### Tipo de estudio

Teniendo en cuenta que el interés de este estudio es el diseño de un sistema de vigilancia epidemiológica psicosocial de la Liga Colombiana Contra el Cáncer que permita la disminución del nivel del Riesgo en los colaboradores, según la definición de (Hernández, 1998), se considera como un Estudio de caso descriptivo.

### Método y/o Diseño de la Investigación

El método de investigación será deductivo, dado que se partirá de los resultados de la aplicación de la batería de Riesgo Psicosocial aplicada en el mes de Marzo a los colaboradores de la Liga Colombiana Contra el Cáncer hacia las diferentes acciones que permitirán una disminución en la valoración del riesgo luego de su aplicación.

### Participantes

Los participantes serán los treinta y nueve colaboradores que se encuentran activos en la Liga Colombiana Contra el Cáncer para noviembre de 2017, que tienen por lo menos un año antigüedad en la Entidad, según Base de Datos Noviembre de 2017 (Liga Colombiana Contra el cáncer, 2017), quienes a su vez, participaron de la aplicación de la batería de Riesgos Psicosociales en Marzo del presente, según informe de Evaluación de Riesgo Psicosocial (Liga Colombiana Contra el Cáncer, 2017).

Los treinta y nueve trabajadores cuentan con las siguientes características: el 31% ha permanecido en la empresa entre 1 y 3 años, el 30% entre tres y seis años, el 23% entre 10 y 20 años y el 8% por más de 20 años.

<b>Antigüedad</b>		<b>%</b>
1 a 3 años	12	31
3 a 6 años	15	38
6 a 10 años	0	0
10 a 20 años	9	23
más de 20 años	3	8
Total	39	100

**Ilustración 3. Antigüedad en la empresa**

Según la base de datos de la (Liga Colombiana Contra el cáncer, [Documento interno], [2017]); existen cinco departamentos o áreas representados así; el 3% en el área de Calidad, 51% en el área administrativa y financiera, 18% en el área médica, 26% en el servicio farmacéutico y 3% en el área social.

<b>Área</b>	<b>%</b>	
Calidad	1	3
Adm y Financ.	20	51
Médica	7	18
Serv. Farmacéut	10	26
Social	1	3
Total	39	100

**Ilustración 4. Distribución de personal por áreas**

Según la base de datos consultada (Liga Colombiana Contra el cáncer, [Documento interno], 2017); el nivel académico de los colaboradores evaluados es; 8% básica primaria, 8% bachiller, 21% técnicos, 23% tecnólogos, 21% profesional y 21% es especialista.

<b>Escolaridad</b>		<b>%</b>
Primaria	3	8
Bachiller	3	8
Técnico	8	21
Tecnólogo	9	23
Profesional	8	21
Especialista	8	21
Total	39	100

**Ilustración 5. Nivel académico**

Los treinta y nueve colaboradores, según la base de datos de la (Liga Colombiana Contra el cáncer, [Documento interno], ]2017); tienen un nivel de remuneración así: entre 1 y 2 Salarios Mínimos Legales Vigentes (SMLV), el 31%; entre 2 y 5 SMLV el 44%, entre 5 y 10 SMLV el 21% y más de 10SMLV el 5%.

<b>Salario</b>		<b>%</b>
1 a 2 SMLV	12	31
2 a 5 SMLV	17	44

5 a 10 SMLV	8	21
Más de 10SMLV	2	5
Total	39	100

### **Ilustración 6. Salario**

#### Instrumentos y equipos

El instrumento del cual para valorar el riesgo psicosocial en la LIGA, fue la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial (Ministerio de Protección Social y Universidad Javeriana, 2010) elaborado por la Universidad Javeriana en convenio con el Ministerio de la Protección Social en Julio de 2010. La Batería es un instrumento que está validado en Colombia por medio de la aplicación a una muestra representativa de trabajadores afiliados a las Administradores de Riesgos Profesionales de diversos sectores económicos en diferentes regiones de Colombia.

El instrumento da respuesta a la necesidad de evaluar y controlar los factores de riesgo psicosocial después de ver los resultados de la encuesta sobre condiciones de salud y trabajo del 2007, de la cual ya se cuenta con información más actualizada, con la encuesta de Salud Mental de 2013; la cual arrojó un alto porcentaje de prevalencia en enfermedades y accidentes laborales asociados a la falta de control de los factores de riesgo psicosociales, donde aproximadamente el 50% de los encuestados manifestaron entre los dos agentes percibidos con mayor frecuencia la atención al público y el trabajo monótono; por estas y otras razones relacionadas con el aseguramiento de la salud de los colaboradores, los tratados de la OIT y los convenios de Libre Comercio con países industrializados, hizo que el Ministerio de la Protección Social, ahora Ministerio del Trabajo, emitiera la Resolución 2646 de 2008 donde establece las disposiciones generales para la gestión del riesgo



psicosocial y se asignan responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo de este riesgo, señalando la necesidad de valorarlo de forma objetiva y por medio de los profesionales idóneos, es decir psicólogos con licencia en Salud Ocupacional.

La Ficha Técnica de la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, (Ministerio de Protección Social y Universidad Javeriana, 2010), se puede evidenciar en la Tabla 1.

Tabla 1 Descripción de Batería de Riesgos Psicosociales

<b>Nombre</b>	<b>Batería para la evaluación de factores de riesgo psicosocial (Intralaboral y extralaboral)</b>
Fecha de Publicación	Julio de 2010
Autores	Ministerio de la Protección Social, Pontificia Universidad Javeriana, Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales
Instrumentos que componen la batería	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Ficha de datos generales (información socio-demográfica e información ocupacional del trabajador)</li> <li>*Cuestionario de Factores de riesgo psicosocial Intralaboral (forma A)</li> <li>* Cuestionario de Factores de riesgo psicosocial Intralaboral (forma B)</li> <li>* Cuestionario de Factores de riesgo psicosocial extralaboral</li> <li>*Guía para el análisis psicosocial de puestos de trabajo</li> <li>*Guía de entrevistas semiestructuradas para la evaluación de factores de riesgo psicosocial Intralaboral</li> <li>*Guía de grupos focales para la evaluación de factores de riesgo psicosocial Intralaboral</li> <li>*Cuestionario para la evaluación del estrés (Villalobos 1996,2005 y</li> </ul>

<b>Nombre</b>	<b>Batería para la evaluación de factores de riesgo psicosocial (Intralaboral y extralaboral)</b>
	2010)
Población a quien va dirigida	Trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales en Colombia
Puntuaciones	Específicas para cada instrumento que compone la batería
Objetivo de la batería	Identificar y evaluar los factores de riesgo psicosocial intra y extralaboral en población laboralmente activa
Alcance	Identificar datos sociodemográficas y ocupacionales de los trabajadores. Establecer la presencia o ausencia de factores de riesgo psicosocial intra y extralaboral y determinar su nivel de riesgo

Ilustración 7. Descripción de Batería de Riesgos Psicosociales – Ministerio de Protección Social y Universidad Javeriana

Información Adicional (Extraída del documento Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial) Ver Tabla 2.

<b>Tabla. Batería de Riesgo Psicosocial</b>	
Equipo técnico	*Psicólogos con formación y experiencia en evaluación de factores psicosociales y en diseño y validación de pruebas psicotécnicas.  *Profesionales de estadística
Bibliografía	Cerca de 110 documentos de literatura científica y técnica sobre factores psicosociales y métodos de instrumentos para su evaluación
Validación	Una vez construida se sometió al proceso de validación del contenido por el método de jueces y de construcción mediante entrevistas cognitivas, para realizar la prueba piloto

<b>Tabla. Batería de Riesgo Psicosocial</b>	
Universo	6.796.459 trabajadores en octubre de 2009
Tamaño de la muestra	Mínimo requerido 1717 trabajadores Muestra final a 2360 trabajadores
Confiabilidad	95%
Participantes	Trabajadores seleccionados aleatoriamente en diferentes empresas y que de manera voluntaria accedieron a responder los cuestionarios
Autores de referencia	*Modelos de demanda control apoyo social de Karasek, Theorell (1990) y Johnson *Modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa de Siegrist (1996 y 2008) *Modelo dinámico de factores de riesgo psicosocial de Villalobos (2005)
Objetivo	Evaluar los factores de riesgo psicosociales entendidos como las condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo
Niveles de riesgo	*Sin riesgo o riesgo despreciable *Riesgo bajo *Riesgo medio *Riesgo alto *Riesgo muy alto
Variables evaluadas	*Condiciones intralaborales *Condiciones extralaborales *Condiciones individuales *Evaluación de estrés

<b>Tabla. Batería de Riesgo Psicosocial</b>	
Aspectos o dimensiones que evalúa	Datos sociodemográficos y ocupacionales
Tipo de datos	Descriptivo
Información evaluada	*Tres cuestionarios que aportan datos cuantitativos con una interpretación cualitativa *Tres instrumentos cualitativos con interpretación cual- cuantitativa
Condiciones de aplicación	*Idoneidad de los profesionales que aplican los instrumentos *Reserva de la información y consentimiento informado *Integridad de los instrumentos aplicados
Competencias de quienes aplican los instrumentos	La aplicación así como el análisis e interpretación de los resultados deberán ser efectuados por un experto según lo define la Resolución 2646 de 2008 y demás normas vigentes que apliquen

**Ilustración 7. Información Adicional de Batería de Riesgos Psicosociales – Ministerio de Protección Social y Universidad Javeriana**

Interpretación del Nivel del riesgo (tomado textual de Batería de Riesgo psicosocial del Ministerio de la Protección Social (2010):

Comparados los puntajes transformados con los baremos que les correspondan, según se trata de una dimensión o del puntaje total del cuestionario, se podrá identificar el nivel de riesgo psicosocial que representan.

Cada uno de los posibles niveles de riesgo tiene interpretaciones particulares y se reseñan a continuación:

- Sin Riesgo o riesgo Despreciable: ausencia de riesgo o riesgo tan bajo que no amerita desarrollar actividades de intervención. Las dimensiones que se encuentren bajo esta categoría serán objeto de acciones o programas de promoción.
- Riesgo Bajo; No se espera que los factores psicosociales que obtengan puntuaciones de este nivel estén relacionados con síntomas o respuestas de estrés significativas. Las dimensiones que se encuentran bajo esta categoría serán objeto de acciones o programas de intervención a fin de mantenerlas en los niveles de riesgo más bajos posibles.
- Riesgo Medio: Nivel de riesgo en el que se esperaría una respuesta de estrés moderada. Las dimensiones que se encuentren bajo esta categoría ameritan observación y acciones sistemáticas de intervención para prevenir efectos perjudiciales en la salud.
- Riesgo Alto: nivel de riesgo que tiene una importante posibilidad de asociación con respuestas de estrés alto y por tanto, las dimensiones que se encuentren bajo esta categoría requieren intervención en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica.

Riesgo Muy Alto: nivel de riesgo con amplia posibilidad de asociarse a respuestas muy altas de estrés. Por consiguiente las dimensiones que se encuentren bajo esta categoría requieren intervención inmediata en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica.

## Resultados

### Diseño del Programa de Vigilancia Epidemiológica de la Liga Colombiana Contra el Cáncer

		LIGA COLOMBIANA CONTRA EL CANCER		CÓDIGO:	PRG SST 002
		SISTEMA GESTION DE CALIDAD		VERSIÓN:	01
		TALENTO HUMANO Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		FECHA:	Sept 2017
		PROGRAMA DE RIESGO PSICOSOCIAL		Página 1 de 1	
<b>RESPONSABLE</b>	Subdirector de Talento Humano y SST Compromiso Gerencial y trabajador. Acuerdo y participación con las partes interesadas. Priorizar por efectos negativos	<b>ALCANCE</b>	Todos los trabajadores de la LIGA		
<b>OBJETIVO</b>	Mantener condiciones laborales adecuadas para los trabajadores de la Liga Colombiana contra el Cáncer, que promuevan la óptima Salud Mental y física, a través de la identificación, evaluación y control de los riesgos psicosociales	<b>Objetivos Específicos</b>	Conocer los riesgos psicosociales que afecten a la población trabajadora de Brinsa a nivel del individuo, la organización y del ambiente extralaboral.		
			Promover en los trabajadores sentimientos positivos frente a los procesos organizacionales como consecuencia de la prevención del riesgo psicosocial.		
			Formular y ejecutar lineamientos de prevención e intervención a los factores de riesgo psicosocial, que de acuerdo a la identificación puedan o estén afectando la salud mental y física de los trabajadores; así como los ambientes laborales y la productividad y eficacia de la organización.		
<b>META</b>	80% de trabajadores involucrados en el programa de gestión de riesgo psicosocial. Disminuir el nivel del riesgo psicosocial de los trabajadores de la LIGA Colombiana en la evaluación del 2018	<b>INDICADOR</b>	Número de trabajadores que ingresan al programa X 100 Número total de la población expuesta		
			Número de actividades realizadas x 100 Número de actividades programadas		
			Nivel de riesgo psicosocial en 2018 por medio de la Batería de Riesgo Psicosocial		
<b>DEFINICIONES</b>	<p>Condiciones individuales: Se refiere a la forma en que el individuo reacciona a las situaciones que le rodean, teniendo en cuenta sus características personales; relacionadas con su edad, genero, estado de salud, ocupación, personalidad, vulnerabilidad habilidades, motivaciones y autoconcepto.</p> <p>Condiciones de trabajo: En este aspecto se tienen en cuenta los factores o condiciones físicas que rodean al trabajador en su ambiente laboral; entre ellas se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Físicos: se refieren a las condiciones relacionadas con la Energía Térmica, la Luz Visible, el Ruido y las vibraciones. Esa importante anotar que estas condiciones en niveles de exposición prolongado, en condiciones inadecuadas o en niveles superiores a los permisibles, afectan la salud física del trabajador y así mismo conlleva a manifestaciones psicológicas negativas.</li> </ul>				

	<p>- Químicos: Una exposición a agentes químicos con efectos tóxicos genera alteraciones a nivel del Sistema Nervioso, tales como la falta de coordinación sensorio motriz, alteraciones afectivas, entre otros efectos. Lo que hace significativo este aspecto en los factores psicosociales es los efectos psicológicos que estas condiciones crean en el trabajador que se ven manifestadas en ansiedad derivada de las manifestaciones que le ocurren.</p> <p>- Biológicos: Esta condición esta directamente relacionada con la percepción del trabajador frente al riesgo al que se expone.</p> <p>- Condiciones Ergonómica: Se refieren al esfuerzo físico involucrado en la labor y los hábitos posturales asumidos por el trabajador o dados por las características de los elementos de trabajo. Este generalmente se vislumbra en reacciones de desmotivación, disgusto y fatiga.</p> <p>- Condiciones de seguridad: Se relaciona con las condiciones locativas en las que se desarrolla la labor, de las cuales se deriva el peligro de accidente, que afectan la confianza del trabajador y su tranquilidad para realizar el trabajo.</p> <p>Condiciones Psicolaborales: Se relaciona directamente con las condiciones que rodean al trabajador en su ambiente laboral, empresarial, social, familiar y personal se clasifican en:</p> <p>Contenido de la Tarea: Comprende todas las exigencias involucradas en la labor a realizar; tales como Trabajo repetitivo, monotonía de la labor, Identificación con la tarea, conocimiento de la tarea, ambigüedad del rol, identificación del producto, cantidad de trabajo y el nivel de responsabilidad.</p> <p>Organización del Tiempo de Trabajo: Comprende los aspectos relacionados con la forma de realizar el trabajo; incluye las siguientes condiciones: Autonomía e iniciativa, ritmo de trabajo, jornada de trabajo, turnos, Pausas y descansos.</p> <p>Relaciones humanas: Comprende aspectos relacionados con la interacción con otros, la comunicación, el trabajo en equipo y demás aspectos relativos a las relaciones con otros; se clasifican en. Comunicación, Niveles de participación y Cohesión en el grupo.</p> <p>Gestión: Comprende las políticas y esquemas empresariales, la claridad en que se den y la existencia o ausencia de programas a favor del trabajador, se involucra los siguiente: Perfiles ocupacionales, Estilo de Liderazgo, Manejo de Cambio, Sistemas de evaluación de desempeño, Planes de inducción, capacitación y ascensos, Políticas de contratación y estabilidad, sistemas y Condiciones de remuneración, Servicios de Bienestar Social.</p> <p>Clima Organizacional: Este elemento adquiere importancia dentro de los factores psicosociales, en la medida de ser un resultado de la percepción del trabajador frente a la realidad laboral, en donde se involucran los valores, creencias y motivaciones.</p> <p>Condiciones Externas al Trabajo: Tiene que ver con los elementos que inciden de manera diferente en la vida de los individuos, según el entorno familiar, social y cultural. Tales como.</p> <p>Situación socioeconómica del grupo familiar: Los ámbitos laboral y familiar se retroalimentan mutuamente, lo que significa que las tensiones o situaciones adversas que se presenten en cualquiera de los dos, se manifiesta en el otro. Lo que tiene que ver con la situación socioeconómica se refiere a la cultura, raza y por supuesto responsabilidades de tipo económico.</p> <p>Situación política, económica y social del país: Este aspecto se traduce en aquello que se relacione con el contexto de un país, en cuanto a condiciones económicas, es decir escalas salariales, costos de vida; también las situaciones de violencia del medio laboral.</p> <p>El estudio de los factores psicosociales se hace más importante en la medida que hay un reconocimiento de las consecuencias negativas en la salud de los trabajadores por parte de los riesgos derivados de estos factores, consecuencias que contempla daños psicológicos, físicos, sociales y familiares. El principal daño derivado del riesgo psicosocial es el Estrés:</p> <p>El estrés: Es una respuesta psicofisiológica, que da un individuo ante un determinado estímulo, la manera en que la persona se adapte a los estímulos determina las tensiones manejadas, y la intensidad de las mismas. Cuando estas tensiones se prolongan trae consecuencias como las que se observan en el siguiente cuadro:</p> <p><b>MANIFESTACIONES</b></p> <p>Subjetivos Ansiedad, agresión, apatía, aburrimiento, depresión, fatiga, frustración, culpabilidad, vergüenza, irritabilidad, baja autoestima, amenaza, tensión, nerviosismo y soledad.</p> <p>Conductuales Propensión a sufrir accidentes, drogadicción, aumento o pérdida de apetito, alcoholismo, tabaquismo, excitabilidad, conducta impulsiva, inquietud, temblor.</p> <p>Cognoscitivos Incapacidad para tomar decisiones, baja concentración, olvidos frecuentes, hipersensibilidad a la crítica, bloqueo mental y de capacidad creativa, bajo nivel de atención y percepción.</p> <p>Fisiológicos Aumento de catecolaminas y corticoides en sangre y orina, elevación de los niveles de glucosa en sangre, incremento del ritmo</p>
--	--

	<p>cardiaco y de la tensión arterial, resequead de la cavidad bucal, exudación, dilatación de las pupilas, dificultad para respirar, escalofríos, entumecimiento de las extremidades, suspensión de la función digestiva.</p> <p>Organizacionales Ausentismo, baja productividad, accidentalidad laboral, aumento de la rotación de personal, clima organizacional pobre, insatisfacción en el trabajo, cambios en la morbilidad.</p>															
ACTIVIDADES A REALIZAR	CRONOGRAMA 2018												2019			
	Feb	Marz	Abr	May	Jun	Jul	Agos	Sept	Oct	Nov	Dic	Ene-19	feb	marz	Ab r	May
Actividad de Trabajo en equipo con el servicio farmacéutico				XX												
Publicación de Tips de Prevención del Estrés y Promoción de factores protectores psicosociales	XX	XX	XX	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Publicación de Boletín del mes con temas relacionados con la prevención del estrés y promoción de factores protectores psicosociales	XX	XX	x													
Mantener actualizada la matriz de peligros			x													
Evaluación de la iluminación en el puesto de trabajo					x											
Capacitación en Educación Financiera	XX			x			x									
Actividad de Relajación	XX					x										
Reunión mensual de líderes y jefes inmediatos		XX	XX	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Reunión semestrales con todos los trabajadores... Cómo vamos... (comunicaciones importantes, celebración de fechas relevantes, otros). Lluvia de ideas				xx							x					





Asertividad												X					
Política de Horario Flexible (Ley 1857 de 2017)						X											
Liderazgo, manejo de personal a cargo y retroalimentación de desempeño.						X				X							
Trabajo en Equipo							X							X			
Sondeo intereses de capacitación							X										
Revisión de manual de funciones y carga laboral.								X									
Estrategias de afrontamiento del estrés														X			
Aplicación de batería de riesgo psicosocial en 2018															X		
Buzón de Sugerencias y Participación	Permanente																
<b>RECURSOS</b>	<b>HUMANOS</b>				<b>TÉCNICOS</b>				<b>PRESUPUESTO</b>								
	Talleristas Coach Liderazgo. Encargada del Sg-sst				Buzón de Sugerencias Sala de reuniones Equipos de Cómputo Internet												
<b>OBSERVACIONES</b>																	
Se debe contar con la participación del 100% de los trabajadores, para lo cual se incluirá en la Política del SGSST Se deben programar con los encargados de cada servicio, la celebración de fechas especiales e incentivar el desempeño. El aspecto de Liderazgo está dirigido específicamente a las personas que desempeñan este rol.																	

La presente investigación permitió construir un programa de vigilancia epidemiológica psicosocial hecho a la medida de la empresa y que realmente responda a las características de la población evaluada, puesto que los comportamientos de las personas varían según el tiempo de permanencia en la Entidad, el área al cual pertenecen por los líderes que lo representan el nivel académico y la remuneración que perciben.

La caracterización de los factores psicosociales intralaborales, extralaborales y de estrés, permitieron diseñar un programa que responda a las necesidades de los colaboradores de la Liga Colombiana contra el cáncer, que como se manifestó a lo largo de la investigación, es una empresa, con una trayectoria particular, con un estilo de mando que se ha mantenido en el tiempo y que está enfrentando muchos retos, frente al mercado cambiante de esta década.

Se espera que al implementar el programa de vigilancia epidemiológica psicosocial, el nivel de riesgo percibido disminuya y por ende, los síntomas asociados a este peligro no se materialicen en enfermedades psicosomáticas y/o en condiciones laborales que generen malestar o estrés, según las teorías presentadas en la investigación.

## Conclusiones

Los factores de riesgo psicosocial deben ser identificados, evaluados, intervenidos y monitoreados según los requerimientos de la resolución 2646 de 2008 y el Decreto 1072 de 2015.

No existe un comportamiento homogéneo para todos los colaboradores de una empresa, no existen recetas mágicas para mejorar las condiciones de riesgo psicosocial; sin embargo, al caracterizar el riesgo y conocer la población trabajadora de la LIGA, se puede realizar un Programa de Vigilancia Epidemiológica ajustado a las necesidades de las personas y de la Entidad.

Las teorías sobre el estrés, describen las sensaciones de los colaboradores en su día a día y predicen que la falta de intervención en éstas, generarán enfermedades en las personas, disminución de la productividad y desmejora en el ambiente laboral; por ende, intervenir las condiciones generadoras de estrés, va a permitir mejorar el clima laboral, las relaciones, el compromiso de las personas y la salud mental y física de los colaboradores.

## Referencias

- Asamblea Nacional Constituyente. (1991). *Constitución Política de Colombia*. Colombia.
- Botero, M. C. (2011). *ANALISIS DEL RIESGO PSICOSOCIAL EN LOS TRABAJADORES DE LA CORPORACIÓN SIRVIENDO CON AMOR EN LA CIUDAD DE PEREIRA BAJO EL ENFOQUE DE GESTION DE RIESGO OCUPACIONAL*. Pereira: Universidad Pedagógica de Pereira.
- Bustillo, M. R. (2015). Riesgo Psicosocial en el Personal de Enfermería, Servicio de Urgencias en Hospital Universitario de Cartagena. *Duazary*, 32-40.
- Camargo, B. (12 de 11 de 2017). *Síndrome General de Adaptación o Reacción General de Alarma*. Obtenido de Revista Médico Científica:  
<http://www.revistamedicocientifica.org/uploads/journals/1/articles/103/public/103-370-1-PB.pdf>
- Congreso de Colombia. (2006). *Ley 1010*. Colombia.
- Congreso de Colombia. (2012). *Ley 1562*. Colombia.
- Congreso de la República de Colombia. (1993). *Ley 100*. Colombia.
- El Diario de Salud. (22 de 11 de 2017). Estudio revela mobbing y sobrecarga laboral del personal de enfermería. *El diario de Salud*, pág. 1.
- Estryn-Behar M, K. M. (et al 1991). Strenuous working conditions and musculo-skeletal disorders. *International archives occupational environmental health*, (62): 47-57.
- Gil-Monte. (2009). *Factores Psicosociales*. España: Revista Española.
- ICONTEC. (2006). *NTC5254*. Colombia.

- Izquierdo, F. M. (10 de 01 de 2015). *psicología Online*. Recuperado el 10 de 01 de 2015, de Estrés Laboral: [http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo3\\_3.shtml](http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo3_3.shtml)
- Juarez-García Arturo, V. C. (2008). 2do. Foro de las américas en investigación sobre factores psicosociales. *Desequilibrio esfuerzo/recompensa y estado de malestar mental en trabajadores de salud en Chile*.
- Karasek, R. A. (1979). Job demand, job decisions latitude and mental strain: Implications for job resesign. *Administrative Science quartely*, 24, 285 - 308.
- Karasek, R. T. (1990). *Healthy Work, Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*. New York: Basic Books.
- León, B. M. (11 de 2010). *Mapfre.com*. Recuperado el 10 de 01 de 2015, de Factores y Riesgo psicosociales formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas: [http://www.mapfre.com/documentacion/publico/i18n/catalogo\\_imagenes/grupo.cmd?path=1065301](http://www.mapfre.com/documentacion/publico/i18n/catalogo_imagenes/grupo.cmd?path=1065301)
- Liga Colombiana Contra el cáncer. (2017). *Base de Datos de Trabajadores Noviembre 2017*. Bogotá: [Documento Interno].
- Liga Colombiana Contra el Cáncer. (2017). *Informe de Evaluación del Riesgo Psicosocial*. Bogotá: [Documento Interno].
- Ministerio de la Protección Social. (2008). *Resolución 2646*. Colombia.
- Ministerio de la Protección Social. (2008). *Resolución 2646 de 2008*. Bogotá: Ministerio de Protección Social.
- Ministerio de la Protección Social. (2010). Bateria de Instrumentos para la evaluación de los factores de riesgo psicosocial. 22.

Ministerio de la Protección Social. (2010). Bateria de Instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial. 22.

Ministerio de la Protección Social. (2010). Bateria de Instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial. 24.

Ministerio de la protección Social. (2010). Bateria de instrumentos para la evaluación de los factores de riesgo Psicosocial. 22.

Ministerio de la Protección Social. (2010). Bateria de instrumentos para la evaluación de los factores de riesgo psicosocial. 21.

Ministerio de la Protección Social. (2010). Bateria de instrumentos para la evaluación de los factores de riesgo psicosocial. 22.

Ministerio de la Protección Social. (2010). Bateria de instrumentos para la evaluación de los factores de riesgo psicosocial. 25.

Ministerio de Protección Social y Universidad Javeriana. (2010). *Batería de Instrumentos de Riesgo Psicosocial*. Bogotá: Fondo Riesgos Laborales.

Ministerio de trabajo. (1989). *Resolución 1016*. Colombia.

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España. (2001). *NTP 603: Riesgo psicosocial: el modelo demanda - contro - apoyo social (I)*. Recuperado el 10 de 01 de 2015, de NTP 603: Riesgo psicosocial: el modelo demanda - contro - apoyo social (I): [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/601a700/ntp\\_603.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/601a700/ntp_603.pdf)

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (1992). *Resolución 1075*. Colombia.

Ministro de Gobierno. (1994). *Decreto-Ley 1295*. Colombia.

OIT, OMS. (1984). *Informe Del Comité Mixto De La OIT/OMS Sobre Medicina Del Trabajo*. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.

Organización Internacional del Trabajo. (09 de 05 de 2003).

<http://www.ilo.org/global/topics/decent-work/lang-es/index.htm>. *Revista*

*Internacional del Trabajo Volumen 122*, 125.

Pérez, A. M. (Septiembre 2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*. n° 112.

Presidente de la República. (2014). *Decreto 1443*. Colombia.

Presidente de la República de Colombia. (1984). *Decreto 614*. Colombia.

Presidente de la República de Colombia. (1994). *Decreto 1832*. Colombia.

Presidente de la República de Colombia. (2014). *Decreto 1477*. Colombia.

Seyle, H. (1956). *The Stress of life*. Nueva York: Mc Graw Hill.

Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of effort-reward imbalance al work: theory, empirical support and implications for prevention. En C. Cooper, *Theories of Organizational Stress* (págs. 190-204). Oxford: Oxfor University Press.

Steven. L. Sauter, L. R. (Sin fecha). Factores Psicosociales y organizativos. En L. R.

Steven. L. Sauter, *Factores Psicosociales y organización* (págs. 34-2 a 34-75).

Tania, G. R. (2002). [www.psicologías.prrp.edu](http://www.psicologías.prrp.edu). Recuperado el 10 de 01 de 2015, de Monografías: <http://psicologias.uprrp.edu/rol1-1/rol1-1-monografias-1.htm>