

**Sintomatología asociada al estrés laboral en el personal asistencial del área de urgencias de
la ESE centro de salud San Juan Bosco la Llanada Nariño**

Mónica Fernanda Álvarez Yela

Anabelly Cabrera Leyton

Daniel Esteban Montufar Padilla

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

Director

Juan Carlos Mejía Serrano

Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo

Universidad Santo Tomás, Bucaramanga

División de Ingenierías y Arquitectura

Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo

Bucaramanga

2021

Contenido

Introducción	12
1. Tema	14
1.1 Planteamiento del problema	14
1.2 Justificación.....	16
1.3 Objetivos	17
1.3.1 Objetivo general.....	17
1.3.2 Objetivos específicos.....	17
2. Estructura temática.....	18
3. Marco referencial	18
3.1 Referencias internacionales	18
3.2 Referencias nacionales	20
3.3 Referencias locales	21
3.4 Marco teórico	22
3.4.1 Factores organizacionales.....	23
3.4.2 Factores laborales	26
3.4.3 Factores extra laborales	30
3.4.4 Físicos o biológicos	31
3.4.5 Mentales y emocionales.....	32
3.4.6 Efectos organizacionales	36
3.5 Marco conceptual	42
3.5.1 Definición de estrés	42
3.5.2 Estrés laboral	43

SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA ESTRÉS LABORAL PERSONAL ASISTENCIAL	3
3.5.3 Estrés laboral en colombia.....	44
3.6 Marco legal.....	45
4. Metodología	50
4.1 Enfoque	51
4.2 Población y muestra.....	51
4.2.1 Criterios de inclusión.....	52
4.2.2 Criterios de exclusión	52
4.3 Estructura del cuestionario	53
4.4 Fundamentación estadística.....	54
4.4.1 Características de la muestra	54
4.5 Validez y confiabilidad.....	54
4.6 Instrucciones para la aplicación y calificación.....	56
4.6.1 Aplicación.....	56
4.6.2 Modalidades de aplicación.....	57
4.7 Condiciones de aplicación.....	58
4.7.1 Integridad del cuestionario	58
4.7.2 Perfil del examinador.....	59
4.7.3 Requerimientos para el examinador	59
4.7.4 Secuencia de la aplicación.....	60
4.7.5 Calificación e interpretación.....	63
4.7.6 Calificación de ítems	65
4.7.7 Obtención del puntaje bruto total	66
4.8 Alcance y limitaciones	69

SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA ESTRÉS LABORAL PERSONAL ASISTENCIAL	4
4.8.1 Limitaciones	69
5. Desarrollo.....	70
5.1 Edad.....	71
6. Resultados.....	73
6.1 Características sociodemográficas de los participantes, expresadas en frecuencia y porcentaje	73
6.2 Análisis de significancia.....	76
6.3 Análisis de prevalencia del porcentaje de síntomas asociados a estrés laboral	78
6.4 Análisis de resultados	80
6.5 Programa de prevención de estrés laboral	81
6.5.1 Sesión I contextualización, conceptualización y concientización frente al fenómeno del estrés laboral	81
6.5.2 Sesión II.....	82
6.5.3 Sesión III.....	84
7. Conclusiones.....	84
8. Recomendaciones	85
Referencias.....	87
Apéndices.....	90

Lista de tablas

Tabla 1. <i>Test de estrés laboral</i>	52
Tabla 2. <i>Número de ítems según categorías de síntomas</i>	54
Tabla 3. <i>Coeficientes de correlaciones entre la segunda versión del “Cuestionario para la evaluación del estrés” y tres escalas del SF-36v2 (N = 2354)</i>	56
Tabla 4. <i>Modalidades de aplicación del cuestionario para la evaluación del estrés</i>	58
Tabla 5. <i>Calificación de las opciones de respuesta</i>	66
Tabla 6. <i>Baremos de interpretación de resultados de la tercera versión del “Cuestionario para la evaluación del estrés”</i>	67
Tabla 7. <i>Baremos de la tercera versión del “Cuestionario para la evaluación del estrés”</i>	68
Tabla 8. <i>Clasificación de empleados área urgencias de ESE San Juan Bosco</i>	70
Tabla 9. <i>Test de estrés laboral</i>	72
Tabla 10. <i>Clasificación del número de trabajadores y su respectivo riesgo</i>	72
Tabla 11. <i>Características sociodemográficas del conjunto de todos los participantes</i>	74
Tabla 12. <i>Análisis de significancia</i>	76
Tabla 13. <i>Clasificación de encuestas</i>	78

Lista de figuras

Figura 1. <i>Tabla de enfermedades.....</i>	50
Figura 2. <i>Proceso de calificación del cuestionario para la evaluación del estrés.....</i>	65
Figura 3. <i>Rango de edades.....</i>	71
Figura 4. <i>Porcentaje de riesgo de los trabajadores.....</i>	73
Figura 5. <i>Prevalencia en porcentaje de síntomas asociados a estrés laboral</i>	78

Lista de apéndices

Apéndice A. <i>Cronograma de actividades</i>	90
Apéndice B. <i>Presupuesto</i>	92
Apéndice C. <i>Consentimiento informado</i>	93

Resumen

El estrés es una de las manifestaciones más características de la vida moderna y una de las causas principales de agotamiento del organismo. Sin importar la edad, el sexo o la profesión, influye provocando diferentes trastornos. El estrés es una respuesta adaptativa en la cual el cuerpo de la persona se prepara y ajusta ante una situación amenazante. El presente trabajo de grado está direccionado a identificar los síntomas asociados al estrés laboral en los trabajadores del área de urgencias del Centro de Salud San Juan Bosco ESE, del Municipio de La Llanada Nariño, a través de la aplicación del cuestionario para la evaluación de estrés que hace parte de la batería de riesgo psicosocial. Finalmente, los resultados obtenidos permitirán establecer una estrategia de prevención del estrés laboral que aporten al bienestar integral de los participantes.

Palabras clave: estrés del trabajo, sintomatología, enfermedades

Abstract

Stress is one of the most characteristic manifestations of modern life and one of the main causes of exhaustion of the organism. Regardless of age, sex or profession, it influences causing different disorders. Stress is an adaptive response in which the person's body prepares and adjusts to a threatening situation. This monograph will be developed in the workers of the emergency area of the San Juan Bosco ESE Health Center, of the Municipality of La Llanada Nariño, and its purpose is to determine the symptoms associated with work stress. The present work aims to determine the aforementioned through the application of instruments such as a questionnaire to identify symptoms of work stress and also a TEST that has the same purpose.

Keywords: work stress, symptomatology, diseases

Glosario

Área de urgencias: es el área destinada para brindar la atención avanzada de todo paciente con inestabilidad fisiológica que ponga en riesgo su vida o que se encuentra en paro respiratorio y/o cardiorrespiratorio.

Enfermedad laboral: la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar.

Estrés: puede definirse como un conjunto de reacciones fisiológicas que se presentan cuando una persona sufre un estado de tensión nerviosa, producto de diversas situaciones en el ámbito laboral o personal, exceso de trabajo, ansiedad, situaciones traumáticas que se hayan vivido.

Estrés laboral: es aquel que se produce debido a la excesiva presión que tiene lugar en el entorno de trabajo. Generalmente es consecuencia del desequilibrio entre la exigencia laboral (también propia) y la capacidad o recursos disponibles para cumplirla eficientemente. Aunque en ocasiones, también puede originarse por factores completamente ajenos al trabajador. Los síntomas pueden ir desde un ligero mal humor hasta graves depresiones, y casi siempre suelen ir acompañadas de un cierto agotamiento y debilidad física.

Factores psicosociales: se definen como aquellas condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo y su entorno social, con el contenido de trabajo y la realización de la tarea y que se presentan con capacidad para afectar el desarrollo del trabajo y la salud (física, psíquica o social) del trabajador.

Sintomatología: conjunto de síntomas que son característicos de una enfermedad determinada o que se presentan en un enfermo.

Trabajadores del área de la salud: es el que tiene por objeto la prestación directa de

servicios médicos, odontológicos, quirúrgicos, hospitalarios, farmacéuticos, así como a los servicios paramédicos y medios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, conducentes a conservar o restablecer la salud de los pacientes.

Introducción

En Colombia, en un reciente informe de la Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales, en abril del 2020, se determinó que entre 20% y 33% de los trabajadores manifestaban un alto nivel de estrés. El estrés laboral está contemplado actualmente en La Ley 1616 del 2013, donde se establecen los criterios de política para la “reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental”, está considerado como una enfermedad de origen laboral reportada por el Ministerio del Trabajo en la tabla de Enfermedades Laborales, perteneciente al grupo IV denominado Trastornos Mentales y del Comportamiento.

Según los resultados de la Segunda Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales de Colombia, es evidente la prevalencia de estrés por exposición a factores de riesgo psicosocial, principalmente en los trabajadores que atienden público, entre los que se contemplan el personal asistencial del sector salud, en el que se centra el interés de la presente investigación, más específicamente el personal de la salud del área de urgencias de la empresa social del estado San Juan Bosco, del municipio de la Llanada, departamento de Nariño.

En dicha área la atención en salud se presta las 24 hora, bajo las condiciones de trabajo estipuladas en la Ley 100 de 1993, los turnos diarios de trabajo que pueden ser rotativos y estar entre 8 y 12 horas exigen en el personal la disposición permanente de sus competencias y los enfrenta a condiciones aversivas que con la exposición frecuente puede desencadenar estrés laboral.

El estrés laboral se define como el desajuste entre una respuesta adaptativa y demandas externas que son percibidas como amenazantes por sobrepasar las capacidades tanto físicas como

mentales del individuo. Atalaya; Crespo, Labrador; y Sosa, 2001. Las causas más comunes de estrés en el trabajo están relacionadas con los riesgos psicosociales que son condiciones tanto intralaborales como extralaborales y del individuo e influyen en la aparición de estrés, o a su vez este como riesgo psicosocial que por sí mismo tiene alta probabilidad de afectar de forma importante a la salud de los trabajadores y al funcionamiento empresarial a medio y largo plazo, según lo expuesto por Moreno y Báez (2010). Los altos niveles de estrés afectan principalmente los rasgos fisiológicos, emocionales y conductuales de la persona, reflejando entre muchos otros, la pérdida de interés por el trabajo, baja motivación por las tareas, ansiedad o depresión, cansancio emocional, fatiga, insomnio, úlceras, despersonalización, etc.

Es justamente la identificación de los síntomas relacionados con el estrés el objetivo de la presente investigación, lo que se pretende lograr a partir de la aplicación del cuestionario para la evaluación del estrés. Inmerso en la batería de riesgo psicosocial para Colombia, amparada en la resolución 2404 del 2019 y la cual, consta de 31 ítems que indagan respecto la presencia de síntomas asociados al estrés. A través del análisis de los resultados obtenidos dar respuesta al planteamiento de la hipótesis, donde la premisa es saber si existen síntomas asociados al estrés laboral en la población objeto de estudio. Dichos resultados serían un aporte a la entidad para un posible diagnóstico y manejo del mismo para el planteamiento de actividades de promoción, prevención e intervención al respecto.

1. Sintomatología asociada al estrés laboral en el personal asistencial del área de urgencias de la ESE centro de salud San Juan Bosco la Llanada Nariño

1.1 Planteamiento del problema

El estrés es una de las manifestaciones más características de la vida moderna y una de las causas principales de agotamiento del organismo. Sin importar la edad, el sexo o la profesión, influye provocando diferentes trastornos. El estrés es una respuesta adaptativa en la cual el cuerpo de la persona se prepara y ajusta ante una situación amenazante.

El estrés ha sido generalmente entendido como: reacción o respuesta del individuo manifestada a través de cambios fisiológicos, reacciones emocionales, por ejemplo, cambios conductuales; estímulo capaz de provocar una reacción de estrés y, finalmente, como interacción entre las características del estímulo y los recursos del individuo (Ivanevich & Matteson, 1980).

El estrés laboral o estrés en el trabajo es un tipo de estrés propio de las sociedades industrializadas, en las que la creciente presión en el entorno laboral puede provocar la saturación física o mental del trabajador, generando diversas consecuencias que no sólo afectan a su salud, sino también a la de su entorno más próximo.

El estrés laboral es una enfermedad profesional muy frecuente y afecta la salud de los individuos, así como su rendimiento profesional. Por ende, el personal de salud que labora en el área de urgencias es susceptible de padecer este tipo de condiciones ya que ellos están sujetos a diferentes situaciones tales como: horarios laborales que superan las 12, 15, 18 e incluso las 24 horas continuas de trabajo, exposición a situaciones de mucha adrenalina cuando se atiende a pacientes en estado crítico, afectación de las relaciones interpersonales por la carga laboral, el cansancio emocional, desgaste físico y mental.

En ese contexto la Prevención de Riesgos Laborales tiene por objeto promover la seguridad y la salud de los trabajadores mediante la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo, más aún cuando su actividad laboral está ligada a prestación de servicios de salud cuyo fin es brindar atención de calidad, que transmita de alguna manera tranquilidad a sus usuarios.

A tales efectos, La prevención de riesgos laborales se encuentra inserta en el concepto más amplio denominado “salud”. La salud laboral se construye en un medio ambiente de trabajo adecuado, con condiciones de trabajo justas, donde los trabajadores y las trabajadoras puedan desarrollar una actividad con dignidad. Los estudios del estrés y de la salud laboral han puesto de manifiesto que el riesgo laboral para la salud no proviene exclusivamente de los factores físicos, sino que con frecuencia son factores organizativos y psicosociales los factores de riesgo más relevantes (Cladellas, 2008). No se reduce a las condiciones físicas o ambientales de los lugares de trabajo, comienza mucho antes y aparece en las formas de contratación, en las formas de tratar al trabajador y, en general, en la organización de la tarea y las relaciones laborales, elementos anteriores a la misma ejecución física del trabajo. Por ello, las condiciones organizativas y psicosociales son factores reales de riesgo, como lo son los factores físicos y ambientales. Ello supone asumir que los factores psicosociales no pueden considerarse como elementos secundarios o complementarios para la seguridad y la salud laboral, son factores substantivos, y probablemente cada vez lo sean más debido a la creciente importancia de los factores organizativos en la estructura actual del

En ese orden de ideas para esta investigación el planteamiento del problema sería ¿Existen síntomas asociados al estrés en el personal del área de urgencias de la ESE?

1.2 Justificación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como “el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción”. En términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia. Según Seyle (s.f.), quien es considerado la máxima autoridad en el tema, el estrés, no es más que la reacción o respuesta no específica del organismo o cualquier cambio engendrado por el impacto de los acontecimientos importantes, resultantes de una acción brusca o continuada, ya sea placentera o desagradable, positiva o negativa. Diríamos entonces que el estrés puede considerarse como la respuesta automática y natural del cuerpo ante las situaciones que resultan desafiantes.

Sin embargo, las demandas cotidianas a las que estamos expuestos a diario como las situaciones sociales, familiares, conflictos personales, la sobrecarga laboral, etc, mantienen e incrementan los niveles de estrés, que pueden llegar a generar un estado de agotamiento y posibles alteraciones funcionales y orgánicas convirtiéndose en un problema que afecta la salud integral de los individuos.

En el ámbito organización dicha afectación está considerada como Enfermedad profesional (EP) conocida como estrés laboral.

En Colombia, el año 2004, el Ministerio de la Protección Social construyó una guía que permitiera con criterios homogéneos y estandarizados, establecer una serie de pasos, que deban ser seguidos para tomar la decisión acerca del origen de una patología derivada del estrés, lo que ha permitido desarrollar múltiples estudios en todas las áreas laborales, teniendo en cuenta dichos antecedentes y siendo de nuestro interés la, identificación de factores asociados al estrés laboral, se ha direccionado la investigación a un grupo de trabajadores del área de la salud, en el servicio de urgencias de un centro de salud municipal de la Llanada Nariño, donde con frecuencia han

observa al personal cansado, de mal humor, se han reportado recurrentes ausentismos, conflictos en la comunicación, alteraciones a nivel de salud física y mental en los trabajadores del área, dificultades de interacción entre los colaboradores de la empresa y con los usuarios de la misma, disminución en la productividad, entre otros que se asocian al estrés laboral, por lo que buscamos mediante la aplicación de instrumentos, hacer un diagnóstico que permita identificar o descartar la presencia de estrés laboral en la población objetivo, permitiéndole en adelante a la empresa tomar acciones de intervención y prevención de factores de riesgo, así mismo la promoción de factores protectores que contribuyan al mantenimiento de la salud integral de los trabajadores del área de urgencias del centro de salud San Juan Bosco del municipio de la Llanada, Nariño.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

- Identificar la sintomatología asociada al estrés laboral del personal asistencial del área de urgencias de la ESE San Juan Bosco a través de la escala de estrés laboral buscando mejorar el bienestar psicosocial de los trabajadores.

1.3.2 Objetivos específicos

- Analizar los resultados del instrumento aplicado en el personal del área de urgencias de la ESE San Juan Bosco.
- Establecer los niveles de estrés para el personal de urgencias de la ESE San Juan Bosco.
- Generar una estrategia de intervención para minimizar el riesgo causado por el estrés laboral.

2. Estructura temática

La presente investigación abordará el estrés laboral como eje fundamental, se exponen las dimensiones del mismo desde el concepto de diferentes actores, desde un enfoque cualitativo. Incluye brevemente posibles causas y consecuencias del estrés laboral tanto en el trabajador como en la empresa, centrando principalmente el interés en la sintomatología fisiológica, emocional y conductual asociada al estrés, que está directamente relacionada con el objetivo de la investigación, la identificación de dichos síntomas en la población objeto, los trabajadores de la salud en un área específica, urgencias de una ESE.

3. Marco referencial

3.1 Referencias internacionales

Un estudio piloto realizado en Barcelona (Faura y Aiken, 2002) expone la posibilidad de utilizar en España el *Nursing Work Index* (Aiken y Patrician, 2000). Con este instrumento de medición, sus autores efectuaron un análisis de entornos de trabajo (Aiken y Patrician, 2000) en diferentes países, demostrando la importancia de la calidad del entorno laboral como factor condicionante de insatisfacción laboral y aparición de *burnout* en los profesionales de enfermería.

Artículo, Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Málaga, Málaga, España 2014, que tiene por título: Entorno psicosocial y estrés en trabajadores sanitarios de la sanidad pública: diferencias entre atención primaria y hospitalaria “Pone de manifiesto que el entorno psicosocial de los trabajadores sanitarios difiere del de la población asalariada española. En dicho estudio, se percibió que el colectivo de facultativos de atención primaria es el que presenta un peor comportamiento en relación con los otros grupos de profesionales sanitarios

estudiados. Así mismo, en dicho estudio se confirma la asociación de la carga psicosocial y la sintomatología de estrés percibido en los trabajadores sanitarios”.

Artículo, Departamento de Planificación y Economía de la Salud 2002 (Madrid-España) tiene como título Estrés laboral en el medio sanitario y estrategias adaptativas de afrontamiento, el trabajo de grado en mención resalta que el estrés laboral es un problema importante en el sector sanitario, en el que se extreman los factores ambientales que lo producen, y ante el cual suelen fallar los mecanismos de afrontamiento dando lugar a consecuencias importantes, tanto para la persona como para la propia organización y el funcionamiento de los centros y servicios sanitarios, y finalmente repercuten en la asistencia a los pacientes. Sin embargo, es un problema que puede afrontarse de forma alternativa a la resignación, aunque su naturaleza pueda resultar compleja y multifactorial, por ende, exige abordajes diversificados e integrados”

Fornés (2004) y García-Izquierdo (2006), ponen de manifiesto la correlación significativa entre mobbing y variables de bienestar psicológico, incluyendo en estas variables la satisfacción laboral, entendiendo que la insatisfacción con la supervisión, agotamiento emocional y síntomas depresivos, permiten la clasificación del individuo según padezca alto o bajo riesgo de padecer mobbing.

El modelo de Buunk y Schaufeli (1993) presenta como fuente de estrés, no sólo la percepción de un desequilibrio en los intercambios sociales, sino también la incertidumbre y falta de control sobre los resultados, afirmando que en los trabajadores de salud no buscan ayuda entre compañeros ante la aparición de estrés por miedo a la crítica o a ser considerados poco competentes.

Gómez (1998) entiende el estrés como una experiencia fundamental del sufrimiento genérico del hombre que le permite conocer la realidad del mundo y la suya propia, afirmando que

esa ansiedad favorece el proceso de adaptación al medio, pero si la ansiedad es patológica se pierde esa capacidad de adaptación, pudiendo llegar a ser una ansiedad “neurótica”.

3.2 Referencias nacionales

Artículo, de la Universidad Javeriana Cali – Colombia 2017, que tiene como título “Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia, es un estudio en el cual el personal con cargo asistencial de las cuatro instituciones de salud nivel III presentan niveles alto de estrés laboral, concretamente en los síntomas fisiológicos, e intelectuales y laborales, el estudio realizado fue de tipo descriptivo, con diseño transversal en el cual se aplicó el cuestionario para la evaluación del estrés tercera versión del Ministerio de la Protección Social a una muestra de 595 participantes, con cargo asistencial que implica la atención sanitaria al paciente, en procedimientos de alta complejidad como cirugía, hospitalización, urgencias y cuidados intensivos. Con base en ello, los autores (Sarsosa y Charria, 2017) pudieron concluir que La prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial puede asociarse con las características de rol, las condiciones laborales y la exposición permanente a enfermedades contagiosas propias del contexto de las instituciones de salud.”

Artículo, universidad de Santiago de Cali, Que tiene por título EL ESTRÉS LABORAL Y EL DESEMPEÑO EN LAS ORGANIZACIONES, 2020, “Con la información recolectada en el artículo presentado, se logró evidenciar la relevancia que tiene el estrés laboral en el desempeño de los trabajadores. Afectando así, la productividad de la organización con la cual están relacionados, puesto que el simple hecho de tener que convivir con el estrés laboral genera repercusiones mentales y físicas, las cuales afectan directamente al trabajador y por ende genera una disminución en la efectividad de la realización de sus actividades cotidianas. En cuanto a

trabajo se refiere, por ende, es un problema que debe tener una atención importante para que este no interfiera en las actividades y metas”.

Artículo, “Factores protectores para disminuir el estrés laboral en trabajadores de una empresa de mensajería”, universidad libre de Colombia seccional Cali-Colombia, 2018 el estudio realizado tiene por objeto determinar la relación entre Satisfacción, Motivación, Posición y Jerarquía con los síntomas de estrés laboral en trabajadores de una empresa de mensajería. El estudio es de carácter cuantitativo, correlacional y transversal en una muestra aleatoria. En dicho estudio se aplicó el test de Motivación y Satisfacción Laboral y el Cuestionario de Síntomas de estrés encontrando que La motivación, satisfacción, posición y jerarquía, pueden considerarse factores protectores ante la presencia de síntomas físicos y mentales de estrés laboral, hipótesis que se comprueba en estudios con poblaciones diferentes y similares.

3.3 Referencias locales

Artículo, revista iberoamericana, “Estrés laboral en docentes de un centro educativo rural de Pasto” Este estudio caracterizó los estresores organizacionales y las consecuencias psicológicas en docentes del área rural de San Juan de Pasto, a partir de un estudio mixto secuencial explicativo, de diseño muestral tipo censo. En cuanto a la fase cuantitativa, aplicaron la escala para la evaluación de estrés laboral EEEL y para la fase cualitativa implementaron la técnica de grupo focal. En los resultados, se encontró que el 80% de los docentes puntuaron en los niveles alto de estrés, así como también los factores de entorno de trabajo y condiciones de trabajo. Se concluyó que los procesos de identificación de estresores organizacionales en instituciones rurales permiten la construcción de procesos de prevención, intervención y seguimiento contextualizado a las dinámicas del centro educativo, así como también la oportunidad de escenarios de promoción de

la salud mental laboral.

3.4 Marco teórico

La expresión estrés es utilizada por primera vez con una perspectiva psicobiológica en 1926 por Selye, cuando era un estudiante de segundo curso de medicina en la Universidad de Praga. En su acepción inicial estrés significa respuesta, y al estímulo o agente que producía esa reacción de estrés se le denominaba estresor.

El estresor sería el causante del estrés. Hasta ese momento éste término se empleaba únicamente en ingeniería para designar los efectos de una fuerza al actuar en contra de una resistencia. En 1973, el propio Selye definía el estrés como “la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda que sobre él se ejerce”. Lo característico del estrés es el esfuerzo adaptativo frente a un problema y la reacción inespecífica. Diríamos entonces que el estrés es una reacción de lucha (afrontamiento) o de huida del organismo como respuesta a una amenaza para la supervivencia o la autoestima personal. Es decir, se refiere a las consecuencias de las demandas que nos solicita el ambiente. En consecuencia, se produce tanto en condiciones positivas como negativas: la vida cotidiana conlleva indefectiblemente estrés. Ante un estresor caben en líneas generales, dos reacciones; o bien el sujeto responde con conductas de evitación, o bien responde con conductas de afrontamiento. Las conductas de evitación tratan de evitar al agente estresor, por medios físicos (huida, mirar hacia otro lado, etc.), o psicológicos (se interpreta como no estresante la situación, aunque realmente lo sea). El afrontamiento supone enfrentarse al estresor. La forma de afrontar el estrés no sólo dependerá de las características del estresor, sino también de los recursos que tenga el sujeto para superarlo”. (Barrio, García, Ruiz y Arce, 2006).

En el entorno laboral los trabajadores se encuentran diariamente expuestos a factores

psicosociales que pueden impactar positiva o negativamente, siendo la segunda una posibilidad de estresor, según la definición de la OIT en 1986 dichos factores son:

Su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de 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, puede influir en la salud, en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo. OIT (Citado por Moreno, 2010).

Así mismo, este enunciado evidencia la importancia dada por parte de la OIT al trabajador de acuerdo a las necesidades propias del mismo según su cultura, ocupación y medio ambiente. Es claro además que un trabajador con alteración de su bienestar físico, mental, o social por secuencia lógica afectará su desempeño laboral, así como su productividad y su motivación ocupacional.

Estos factores psicosociales son múltiples y complejos ya que fluyen a partir de la apreciación personal de cada individuo y en la mayoría de los casos no son cuantificables de manera objetiva. Los riesgos psicosociales en el trabajo se pueden dividir en cuatro subgrupos: i) Organizacionales, ii) Laborales, iii) Personales, y iv) Extralaborales.

3.4.1 Factores organizacionales

En los últimos años, las políticas empresariales han tenido un auge sorprendente pues cada día las organizaciones pretenden sobresalir por sus peculiaridades y fortalezas, eso conlleva a una evolución continua en el ámbito intralaboral e interpersonal, política y Filosofía.

Es frecuente encontrar que la política y filosofía empresarial son un factor de estrés hacia el trabajador, ya sea porque no se encuentra de acuerdo con ellas, no las conoce o porque no tiene claridad acerca de su papel frente a esa política organizacional e indiscutiblemente surge el

pensamiento que, si no alcanzan las expectativas organizacionales, perderá su trabajo o su cargo.

- *Clima organizacional*: Está dado por la percepción de la práctica organizativa expresada por los individuos que trabajan en un lugar determinado. Los factores que intervienen en el clima son variados, como: el tipo de comunicación, la resolución de conflictos (constructivo o disfuncional), el tipo de liderazgo, la importancia dada a las recompensas, entre otros. El clima organizacional es, por lo tanto, la descripción del entorno de trabajo por parte de aquellos que son protagonistas activos en él (Rousseau, 2012)³⁶.
- *Cultura organizacional*: Por otra parte, la cultura organizacional en términos generales depende en gran parte en el enfoque dado por los dueños o los líderes de la empresa, y esta cultura varía según la visión que ellos tengan. La estructura organizativa es lo concerniente a la distribución de los cargos, roles y funciones que coordina a los diversos departamentos de una empresa, integrándola de tal manera que sea posible lograr los objetivos propuestos. La cultura organizacional está compuesta por los valores, normas y formas de comportamiento de los integrantes de una organización donde convergen los puntos de vista de cada uno, pueden estar influidos por la expectativa que algunos tengan por los resultados laborales, las normas de conducta, lo que se considera comportamientos correctos o incorrectos, la manera de vestir y el trabajo en equipo (Rousseau, 2012)³⁶. Además, la aplicación de esta cultura estriba en la aplicación práctica que le den los mandos intermedios de tal organización y esto a su vez depende de la percepción que cada uno tenga de ella, de la supervisión acerca de su aplicación y del temperamento de quien la debe fomentar.
- *Relaciones interpersonales*: Todo lo anterior hace que se conjuguen una serie de variables en las relaciones interpersonales de los trabajadores que influirán de manera positiva o

negativa en la salud y bienestar de estos.

- El mobbing o acoso laboral: Es considerado actualmente uno de los riesgos laborales más importantes en la vida laboral (Moreno, 2010) Dicho acoso también llamado violencia laboral, se puede presentar tanto física como emocional o psicológicamente.

Las definiciones al respecto también varían y pueden llegar a ser subjetivas y difusas, sin embargo, es muy importante que las empresas definan sus pautas y den conocimiento de estas a los líderes y trabajadores, así como fomentar una cultura organizacional preventiva al respecto.

No obstante, otro problema relevante en las relaciones interpersonales en el trabajo es el acoso sexual, las víctimas en su gran mayoría son mujeres. Este problema se ha acrecentado ya que la población femenina se ha incrementado notablemente en las últimas décadas. “El acoso sexual no es un coqueteo inocente, no es la expresión mutua de atracción entre hombres y mujeres. Por el contrario, el acoso sexual es un factor de estrés laboral que plantea una amenaza a la integridad psicológica y física de la mujer y la seguridad, en un contexto en el que tiene poco control debido al riesgo de represalias y el miedo a perder su medio de vida. Al igual que otros factores de estrés laboral, el acoso sexual puede tener consecuencias adversas para la salud de las mujeres que pueden ser graves y, como tal, se califica como un problema de salud laboral y seguridad” (Piotrkowski, 2012). Algo que complica la identificación, prevención y acción del acoso sexual, es que las autoridades laborales no tienen una definición clara al respecto, ya que puede presentarse en diversas circunstancias e incluir comportamientos sexuales verbales o físicos hacia una persona en particular, o un comportamiento más generalizado, indigno y hostil hacia un género determinado que en la gran mayoría de los casos se torna difícil de comprobar.

3.4.2 Factores laborales

Los factores laborales son todos aquellos generados por las condiciones intrínsecas de una labor en particular, por lo cual cada uno de los cargos ejercidos en una empresa tendrá unos factores específicos. Sin embargo, dentro de la diversidad de variables se encuentran: El ambiente laboral, la carga de trabajo, el número de horas y la distribución del horario, los factores ergonómicos, la autonomía y el control, la estimulación en el trabajo, los roles intralaborales, los equipos o maquinaria que debe utilizar y el estado de estos, el diseño del medio ambiente ocupacional. (Echemendía, 2011).

Es importante destacar que también existen múltiples vectores que convergen en los factores de riesgo. Las condiciones en las cuales ha sido contratado hacen que un trabajador se sienta motivado y fortalecido o frustrado y desanimado, si posee la garantía de un pago justo y a tiempo, si cuenta con las prestaciones ordenadas por la ley, o si ha sido víctima de subcontrataciones indebidas donde no recibe ni siquiera el valor mínimo aceptado por su gremio o sus colegas. A esto se le suma las posibilidades que le da la organización de avanzar y desarrollarse profesionalmente, siendo apoyado psicológica o económicamente por la empresa.

Con respecto al diseño del puesto de trabajo, el rol y la carga laboral, requiere que estos sean comprendidos claramente por parte del empleado desde el momento de su inducción a la entidad. Esta información debe estar diseñada para expresar las expectativas que tiene la organización con el nuevo trabajador y de esta manera tener claridad en su desempeño laboral, sin embargo, en la mayoría de los casos se presenta una notificación informal de su rol, con una comunicación deficiente, o simplemente la percepción subjetiva de los compañeros de trabajo más cercanos. Este planteamiento se torna complicado cuando el cargo es nuevo en una empresa y se encuentra en evolución. En otros casos, el rol a desempeñar cuenta con una gran flexibilidad con

respecto a la forma de hacer el trabajo. Pero en muchas ocasiones la falta de claridad del rol a desempeñar se da por una comunicación inadecuada entre supervisores y subordinados. (Ganster, 2012).

- *La calidad del trabajo:* Es otro componente importante de los factores laborales y entre ellos, el nivel de autonomía-control es un asunto que diariamente toma mayor significancia. Según la Real Academia Española, autonomía tiene como definición: potestad... para regirse mediante normas y órganos de gobierno propios. Condición de quien, para ciertas cosas, no depende de nadie. Y la palabra control: Comprobación, inspección, fiscalización, intervención, dominio, mando o preponderancia. Regulación sobre un sistema. (www.wordreference.com). Estos conceptos son muy importantes en la esfera laboral, ya que están íntimamente relacionados con el desafío diario de diseñar su propia labor y la forma de realización para que sea estimulante, satisfactoria y conveniente para la salud física, mental y emocional. El control es en otras palabras la capacidad para influir realmente en los sucesos de su medio ambiente laboral. Esta capacidad tiene que ver con los aspectos relevantes de su labor, para los cuales, si no se posee un control suficiente, lleva al trabajador a una sensación de ambigüedad o incertidumbre que a su vez produce estrés o alteraciones psicológicas con el paso del tiempo. Ya que la toma de decisiones es innata del ser humano, si es ejercida de saludablemente, permitirá al trabajador realizar su labor de manera más placentera de tal forma que enriquezca su bienestar integral. Estas decisiones pueden ser tomadas con respecto a las tareas a realizar, el orden de las tareas y los procedimientos a seguir en la realización de dichas tareas. (Ganster, 2012).
- *Factores personales:* La conducta o comportamiento es la forma característica de reaccionar de una persona frente a una situación determinada. Puede darse como una conducta hostil y

agresiva, o alegre y dispuesta. Cada persona tiene su estilo propio para enfrentar las diversas situaciones de la vida laboral. Dicha conducta está tremendamente influida por factores intrínsecos del individuo, como su edad, género, escolaridad, ocupación, convivencia de pareja, área de trabajo, características de personalidad y temperamento. (Marulanda, 2007)

- *El aspecto biológico-fisiológico:* Es también llamado primario, innato o físico. Son los que impulsan el comportamiento de manera natural y están orientados a la supervivencia del individuo como organismo físico. La mayor parte de estos procesos corporales que actúan para satisfacer estos motivos, son automáticos, regulándose el cuerpo a sí mismo para tratar de mantener el equilibrio interno (homeóstasis). Estos motivos primarios son la base la adquisición (por aprendizaje) de los motivos secundarios que, una vez establecidos, modifican frecuente y profundamente a los primeros (Soto, 2001)
- *El aspecto social:* Se ha convertido en una columna fundamental en el comportamiento humano en la última década el concepto de apoyo social o red de apoyo ha tomado una fuerza creciente, ya que, dependiendo de esto, las personas tienen mayores o menores riesgos de morbilidad y de patologías relacionadas directamente con su ocupación. En 1976 se despertó un interés especial por comprender porque algunas personas aparentemente son más resistentes al estrés que otras. Cuando la red de apoyo estaba presente sufrían menos consecuencias adversas con la misma dosis de estrés en comparación con los que se encontraban aislados. Se propone que el apoyo social podría actuar como un factor de protección amortiguadora a un individuo bajo efectos del estrés. (López y Chacón, 1992).

Por otra parte, Cobb (1976) amplió el concepto al señalar que la sola presencia de otra persona no es el apoyo social, debe existir un intercambio de información de tres tipos: i) Apoyo emocional, que lleve a la persona a la creencia de que uno es amado o cuidado. ii) Apoyo estima,

la información que conduce a la creencia de que uno es apreciado y valorado. iii) La información que lleve a la convicción de que uno pertenece a una red de obligaciones mutuas y a la comunicación efectiva Cobb, (Citado por Corneil, 2001). Cobb informó que los eventos graves sin apoyo social tenían diez veces más probabilidades de llevar a la depresión.

Los factores psicológicos: De un individuo son un conjunto de los factores biológicos o fisiológicos, los factores sociales y los factores internos de percepción de las situaciones, estos son notablemente influidos por el entorno en el cual se desarrolla la persona y también por su entorno extralaboral que a su vez pueden incidir negativamente en la seguridad, el bienestar, el rendimiento y la satisfacción del trabajador. La motivación es otra variable importante en el aspecto psicológico, todos los individuos tienen anhelos que determinan su conducta y despiertan necesidades que deben ser suplidas. Esta motivación permite que sus acciones sean dirigidas a lograr lo que se propone y el trabajo es una de estas posibilidades que tiene para lograrlo, ya que, si no es así, se origina cierto nivel de inconformidad o frustración. (Cortés, 2005)

Es muy importante tener en cuenta los factores de riesgo psicosocial en la vida laboral de una persona, ya que estos tienen una alta probabilidad de redundar negativamente en la salud de los trabajadores y por lo tanto influir en el funcionamiento de una empresa a corto, mediano y largo plazo. El planteamiento de los factores de riesgo psicosocial debe ser tenido en cuenta de manera integral, ya que una misma variable productora de estrés puede afectar distintamente a cada persona en particular.

Por ejemplo, una persona que trabaja realizando turnos nocturnos puede sentirse bajo gran estrés, pero otra, puede sentirse más a gusto que trabajando en horarios diurnos. Sin embargo, las mismas personas pueden reaccionar distintamente ante un jefe autoritario y despótico, con diferentes niveles de estrés frente a cada situación. Esto lleva a concluir que la combinación de

los múltiples factores de riesgo laboral puede confluír de tal forma que lleven a problemas psicológicos importantes con repercusiones duraderas. (Jenkins, 2012).

3.4.3 Factores extralaborales

Los estresores laborales externos son aquellos que influyen en los trabajadores, mas no tienen una relación directa con la actividad laboral, pero sí con la vida cotidiana de una persona. Entre ellos se encuentran: la utilización del tiempo libre, las actividades domésticas, los gustos en recreación y deporte, interés en la educación, tiempo de desplazamiento y medio de transporte, red de apoyo diversa (familia, iglesia, comunidad), características de la vivienda, estado civil, estado laboral de su pareja, acceso a servicios públicos, acceso a servicio de atención en salud, carga de trabajo, responsabilidad de menores de edad o adultos mayores, entre otros. Estos factores juegan un papel primordial en cuanto a estado anímico del trabajador e incluso frente a su manera de enfrentar la realidad. (Barnet, 2012).

Resulta interesante identificar que el hombre moderno constantemente se encuentra sometido a tensiones nerviosas y psicoemocionales debidas a la permanente confrontación en un entorno cambiante dominado por la competitividad. Teniendo en cuenta que esta evolución no ha sido siempre armónica resulta en un menoscabo del equilibrio familiar y social, originando conflictos que a su vez producen trastornos psicoemocionales, fatiga mental, desmotivación y deterioro de la productividad. Así también la situación social, política y financiera de un país interviene en la calidad de vida y la forma de manejar el estrés al que se ven enfrentados los trabajadores. (Jenkins, 2012). Si estos factores extralaborales no se encuentran en un equilibrio saludable, el bienestar del trabajador se va a ver afectado y mucho más aún si a esto le sumamos factores negativos de riesgo laboral y psicosocial de estrés generados en su lugar de trabajo.

3.4.4 Físicos o biológicos

Se han descrito cambios biológicos por exposición a factores biopsicosociales de estrés como lo muestra un metaanálisis realizado en EE. UU. por Heather M. Burke, del departamento de Psiquiatría de la Universidad de California, con el objetivo de evaluar la asociación entre la respuesta del cortisol al estrés psicológico. Se revisaron 7 estudios que compararon las respuestas de cortisol en plasma en individuos deprimidos y no deprimidos. Los pacientes con trastorno depresivo mayor (TDM) y los no depresivos (ND), tenían niveles basales similares, luego fueron sometidos a algún tipo de estrés durante 25 min.

Se encontró que los individuos con TDM, tenían niveles mucho más altos de cortisol en la fase de recuperación que sus contrapartes que no eran depresivos. (Burke, 2005) también se han observados cambios en la reacción del sistema inmunológico. Basado en un metaanálisis realizado por Segerstrom y Miller (2004), a más de 300 artículos empíricos encontrando que con factores estresantes agudos con duración de varios minutos se asociaron con una regulación adaptativa de algunos parámetros de la inmunidad natural y la baja regulación de algunas funciones de la inmunidad específica. Breves factores estresantes, como exámenes, tendía a suprimir la inmunidad celular, preservando la inmunidad humoral.

Mientras que el estrés crónico se asocia con la supresión de la inmunidad tanto celular como humoral, así como incrementar la vulnerabilidad del organismo a padecer enfermedades. (Segerstrom, 2004).¹⁷ Las alteraciones cardiovasculares, los trastornos musculoesqueléticos y las afecciones dermatológicas, se han incrementado progresivamente y la etiología parece estar íntimamente relacionada con factores de estrés laboral. En términos generales, el mal estado de salud ha sido asociado a diversos niveles de estrés. Por ejemplo, el desequilibrio entre esfuerzo y recompensa de un trabajador, puede ser un asunto que afecte la salud física de los individuos, ya

que, si recibiera una recompensa similar al esfuerzo realizado en una labor, no se observarían tantos efectos secundarios como se ven actualmente.

3.4.5 Mentales y emocionales

Gran parte de los trastornos mentales registrados en los últimos años, tienen su origen en los altos niveles de estrés laboral o de disfunción en las relaciones interpersonales de los trabajadores y por lo tanto son motivo de preocupación organizacional. Según un metaanálisis realizado por Stanford y Candy en el 2006, muestra que el apoyo social es un factor protector que actúa como un amortiguador en circunstancias de crisis tensionales y psicolaborales mientras que el poco apoyo social esta notablemente relacionado con síntomas de trastornos mentales.

Es importante destacar que el estrés laboral es una complicación de salud más grave de lo que se ha considerado, está afectando cada vez más a la población trabajadora provocando discapacidad mental o física y alteración del desarrollo normal de sus actividades. El estrés laboral es causado por un desequilibrio entre las demandas ocupacionales y la capacidad del individuo para llevarlas a cabo. Con el paso del tiempo, el estrés laboral produce un agotamiento continuo de las capacidades del individuo, conduciéndolo a estados de frustración, apatía y desinterés que le impiden una realización adecuada en su perspectiva profesional.

Ya que el trabajo ocupa gran parte de la vida de una persona, los trabajadores se angustian tratando de obtener la perfección en su tarea descuidando de esta manera otros aspectos importantes de la vida como la familia, los amigos, la salud y la recreación. Los factores estresores se pueden dar por cargas de trabajo excesivas, horarios extenuantes o relaciones interpersonales deficientes. (Moreno Bernardo, 2010) La ansiedad causada por asuntos laborales es otro de los efectos frecuentes de estar expuesto a factores psicosociales de riesgo en el ambiente laboral, sin

un seguimiento correctivo y preventivo adecuado.

Esta entidad al igual que cualquier otro problema orgánico requiere evaluación y seguimiento especializado. La Asociación Americana de Psiquiatría ha publicado el DSM IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), en su cuarta edición, este manual incluye la nomenclatura diagnóstica oficial que se usa actualmente para todas las alteraciones mentales. Este manual se basa en un sistema multiaxial logrando una valoración completa y organizada acerca de dichos diagnósticos. Los trastornos por ansiedad son cuadros donde predomina la aprensión, temores y preocupación excesiva en la vida psicológica del individuo, desproporcionando los peligros o amenazas reales. (Rund, 2001).

Por lo anterior, hallar un trabajo que sea agradable, donde una persona se sienta cómoda es algo muy importante y más aún si se padece de ansiedad laboral. Es trascendental perseverar en una terapia continua y pertinente que permita superar exitosamente los síntomas de ansiedad.

La depresión es una de las manifestaciones del estrés o el discomfort laboral, el signo principal está dado por disforia (tristeza) persistente o perdida global del interés en las actividades habituales. Así mismo se acompaña de un sentimiento de culpa por sucesos pasados, autor reproche, sensación de desesperanza, o ideas recurrentes de muerte o suicidio.

Los síntomas vegetativos incluyen pérdida de apetito y peso, alteraciones del sueño, fatiga, incapacidad de concentración y agitación psicomotora (Rund, 2001). Por lo general cuando la depresión se manifiesta con todos sus síntomas y el paciente decide consultar pidiendo ayuda al respecto, este inconveniente ya lleva varias semanas o incluso meses de evolución, lo que hace más complicado el tratamiento.

El Síndrome de Burnout o desgaste profesional, no consiste en una situación o hecho que acontece en el seno de la empresa o el trabajo, como es el caso de la violencia o el acoso; el

desgaste profesional consiste en el resultado de un proceso de estrés crónico laboral y organizacional que termina en un estado de agotamiento emocional y de fatiga desmotivante para las tareas laborales. Su carácter de riesgo laboral proviene de la extensión alcanzada y de las importantes consecuencias laborales y personales que puede tener. Se diferencia del estrés como riesgo psicosocial en sus mayores efectos sobre el agotamiento emocional, más que en el físico, y su consiguiente pérdida de motivación laboral. (Bernardo Moreno, 2010) McGrath la describió en 1970 “El estrés es un desequilibrio sustancial (percibido) entre la demanda y la capacidad de respuesta (del individuo) bajo condiciones en las que el fracaso ante esta demanda posee importantes consecuencias (percibidas).” En 1974 fue Freudenberger quien lo describió como “un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o de relación que no produce el esperado refuerzo”

La definición más reconocida y aceptada es la dada por Maslach y Jakson (1986): “Es un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que ocurre entre individuos que trabajan con personas. Agotamiento emocional se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales. Despersonalización o deshumanización consiste en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y cinismo hacia los receptores del servicio prestado. Por último, la falta de realización personal es la tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa: los afectados se reprochan de no haber alcanzado los objetivos propuestos, con vivencias de insuficiencia personal y baja autoestima profesional” (Moreno Bernardo, 2005).

Los efectos del desgaste profesional surgen de la tarea misma, ya que la relación directa y constante en la prestación de servicio a otros, se presta para su padecimiento. Dichos efectos del síndrome de Burnout son ocasionados porque el esfuerzo profesional por lograr algunos objetivos es entorpecido por múltiples causas entre ellas la organización misma. Es importante tener en

cuenta que el Burnout es una respuesta disfuncional exclusivamente laboral, aunque inevitablemente tenga consecuencias más amplias fuera del ámbito laboral. (Moreno, 2005).

Los estudios previamente mencionados anotan que este síndrome se presenta con mayor frecuencia en las personas que deben trabajar en contacto directo con otras personas, entre ellos el personal de salud y los profesores, ya que en su mayoría deben invertir energía emocional, física y cognitiva en el proceso de atención a otros. Además, puede conjugarse la presentación de otras entidades como depresión y ansiedad, lo cual hace más complejo su diagnóstico y tratamiento. Los individuos afectados por el Burnout, van perdiendo la tolerancia a la frustración, incrementan su irritabilidad y son más susceptibles a los cambios evolutivos de la organización. (Moreno, 2005). Las alteraciones físicas más severas pueden darse por, fatiga crónica, hiporexia, alteración en el patrón de sueño, trastornos musculoesqueléticos, alteraciones psicosomáticas.

Según un estudio realizado en Madrid en 2004, muestra como los factores cambiantes de la atención en salud, hacen que el personal médico se encuentre bajo mayor riesgo de padecer de Burnout. Entre estos factores se encuentra: mayor sobrecarga en atención a pacientes, aumento de la carga emocional y mental, acrecentamiento de las exigencias macroeconómicas, empeoramiento de las condiciones laborales, incremento en los turnos de trabajo, movilidad forzada. Existen varias características particulares a las cuales se encuentra expuesto el personal de salud, como la relación con los pacientes y familiares, el contacto diario con la muerte y el dolor, la responsabilidad sobre la salud de terceros, el trabajo por turnos nocturnos, la carga de trabajo, la presión social, el enfrentamiento a situaciones de emergencia, la inequidad, la falta de promoción laboral, las dificultades en el trato con supervisores, entre otras. (Moreno, Gálvez, Garrosa y Mingote, 2006).

Los efectos cardiovasculares que trae el síndrome de Burnout, según un estudio realizado por Appels en 1991, reportó que se incrementa el riesgo para infarto agudo de miocardio, evento

cerebrovascular y otras enfermedades cardiovasculares. (Appels y Schouten, 1991) El conflicto trabajo-familia es una dificultad frecuente que supone el equilibrio entre el tiempo dedicado al trabajo y la atención ofrecida a la familia. La incapacidad para suplir las demandas de alguno de los dos frecuentemente es una causa de problemas al momento de organizar el tiempo y también de mantener dicho equilibrio. Como lo encontraron Frone, Yardley y Markel (1997), el conflicto familia-trabajo se relaciona negativamente con el rendimiento laboral. Lo cual con el paso del tiempo puede llegar a verse como un deseo de retirarse de su actividad laboral. Esto puede repercutir en la baja satisfacción personal y familiar, bajo nivel de compromiso laboral, aumento de la hostilidad en el hogar y disminución de la productividad.

3.4.6 Efectos organizacionales

Las secuelas negativas de los riesgos psicosociales no afectan sólo la salud física y emocional de los trabajadores, también redundan en resultados adversos para la empresa y su funcionamiento, la productividad, eficiencia y eficacia. Por lo tanto, la salud de los trabajadores es parte de la salud organizacional, incluido el bienestar económico de una entidad. Uno de los efectos más dispendiosos para las compañías y la sociedad, son las bajas laborales secundarias a enfermedad, estas bajas o retiros laborales corresponden a múltiples causas, como la contratación deficiente o carente de garantías, la violencia en el trabajo, el síndrome de Burnout, el acoso sexual, los horarios extremos o la remuneración deficiente.

La violencia en el trabajo es algo inaceptable pero real en nuestra sociedad. En teoría, el trabajo es un sitio protegido y exento de crueldad, donde un ser humano puede desarrollarse profesionalmente incrementando sus habilidades mientras presta un servicio o realiza una labor determinada. Sin embargo, la violencia en el contexto laboral puede tener repercusiones más

complicadas que lo que se piensa. Los incidentes violentos pueden causar daños tanto físicos como psicológicos, pero en muchas ocasiones es complicado para las víctimas declarar ante las autoridades pertinentes su situación, por la misma coerción de la cual son víctimas y por temor a perder su trabajo o a empeorar la situación. Esto resulta en perpetuación de las acciones agresivas y de incremento progresivo de la situación produciendo un ambiente laboral cada vez más tenso y preocupante. Lo que finalmente desencadenará en ausentismo laboral, incapacidades o baja laboral definitiva. (Moreno, 2010). El acoso laboral, es un ataque directo a la identidad y al valor profesional de un individuo, es una degradación de las competencias laborales que en muchos casos ha tenido un costo incalculable en términos de esfuerzo, sacrificio y energía. “En la medida que los aspectos profesionales son relevantes para la persona, que existe una centralidad laboral en el sistema de identidad de la persona, el rechazo profesional por los propios compañeros o superiores puede suponer una merma de los aspectos más valiosos de uno mismo” (Moreno, 2010).

Es importante tener en cuenta que los efectos personales y organizacionales a los que lleva esta situación son múltiples y complicados de manejar. Una organización que en su ambiente interno facilita o permite este tipo de comportamientos ya sea entre compañeros de trabajo o por parte de los superiores, es una compañía que está destinada a cargar con el peso de sus consecuencias, ya que el ambiente laboral se deteriora progresivamente afectando directamente el rendimiento laboral, así como su buen nombre ante sus pares.

La productividad empresarial se ve notablemente perturbada cuando los trabajadores son expuestos a alguno o varios de los factores que hemos venido mencionando, el hecho de ser víctima de estrés laboral, acoso o violencia en el trabajo, inseguridad contractual, o cualquiera de los factores señalados, hacen que la persona llegue a un punto de total desmotivación que tiene como resultado un pésimo rendimiento laboral lo que provoca una afectación económica en la

organización. (Barling, 2012).

Los accidentes laborales, así como los demás efectos que atañen a la organización llegan como consecuencia de la conjugación de varios factores psicosociales, llevando a la organización a múltiples costos extras, ya que pueden tener su origen en la desmotivación con la cual se realizan las tareas. Además, para muchos trabajadores se ha convertido en su “salvavidas” ya que le permitirá ausentarse de su labor por algunos días determinados, pero sin afectar sus ingresos. Esto es un tema delicado, pues no se puede asegurar que los accidentes laborales son motivados al 100% por el mismo trabajador, pero lo que si influye notablemente es que un individuo que se encuentra desmotivado o acosado en su trabajo no se encuentra a la vanguardia de la protección o prevención de accidentes, lo que resulta en gastos adicionales para la compañía (Martínez, 2001).

El absentismo es un término utilizado para referirse a la ausencia a su labor por parte de los trabajadores, es un evento no programado. Muchas de sus causas son justificadas como enfermedad personal o de un familiar, calamidad doméstica, entre otras. Sin embargo, el absentismo también puede darse de forma deliberada y repetitiva como resultado de un entorno laboral deficiente, o falta de compromiso con su puesto de trabajo. Si estas ausencias son repetitivas, pueden afectar negativamente la operatividad de una empresa o incluso su rentabilidad. La incapacidad para planificar estas ausencias inesperadas significa que las empresas contratan trabajadores temporales, o deben pagar horas extras a sus trabajadores regulares, no sólo para cubrir el déficit de mano de obra, sino también para mantener un nivel de productividad para suplir los requerimientos cotidianos. Las multinacionales, han empezado a tomar conciencia sobre los problemas intra y extralaborales, los cuales pueden disminuir la productividad y el estado de ánimo de una persona, por lo cual ofrecen a sus trabajadores opciones prestacionales como motivación. Estas pueden ser: horarios flexibles, bonos prestacionales o reconocimiento laboral. (Gowing,

2008).

Todo lo expuesto anteriormente ha sido con el fin de esclarecer los términos, factores de riesgo y efectos sobre el individuo, la sociedad y la organización, con el propósito de analizar y recopilar medidas de gestión y prevención de riesgos.

La información disponible indica que los costos de los efectos psicosociales en el trabajo son muy elevados, pero también es importante tener en cuenta que la gestión y prevención de estos riesgos requiere en primera instancia, interés por parte de los líderes organizacionales y en segunda instancia de un presupuesto disponible, lo cual tendrá sus rendimientos a corto, mediano y largo plazo. Por lo tanto, desde una perspectiva estrictamente economista y progresista vale la pena realizar este tipo de inversiones.

Otros proponen realizar esta gestión y prevención en 3 direcciones: 1) El trabajo como tal y su ambiente, 2) el individuo y 3) la organización. Cualquiera que sea la propuesta que adopte una empresa, debe desarrollarla con el enfoque de Responsabilidad Social Corporativa, de tal forma que demuestre su interés en las repercusiones sociales y ambientales de los factores de riesgo y sus posibles consecuencias. En estos planteamientos, deben participar los trabajadores, los empresarios, los sindicatos y los legisladores.

Algunos autores lo proponen como intervención, primaria, secundaria y terciaria. La intervención primaria es aquella que está dirigida a la organización con el objetivo de transformar o suprimir las causas de estrés y de tal forma minimizar el impacto nocivo sobre los trabajadores. La intervención secundaria es la que atañe a la detección precoz, principalmente en los grupos de riesgo, con la idea de controlar el detrimento y las consecuencias de los riesgos psicosociales; incluye además la capacitación a los trabajadores suministrando recursos y rutas para restringir las consecuencias de los riesgos psicosociales en la salud y bienestar de estos. La intervención terciaria

comprende estrategias enfocadas a minimizar los resultados de los problemas en curso que se presentan en la organización y dando tratamiento y seguimiento completo a los síntomas de la enfermedad laboral. Estos tres niveles de intervención se complementan entre sí y permiten prevenir, captar y tratar oportunamente los casos de efectos psicosociales en el ámbito laboral. Sin embargo, lo ideal, sería que, si la intervención primaria y secundaria se realizan de manera juiciosa, los casos presentados serán mínimos, así como las consecuencias a nivel personal, familiar, social y organizacional. (Moreno Bernardo, 2010).

Al hacer énfasis en el aspecto preventivo, es importante resaltar los aspectos más relevantes de la aplicación organizacional de los programas, teniendo en cuenta que debe promover un ciclo de mejora continuo que permita un análisis periódico por parte de las áreas interesadas de la compañía. Hacer un programa preventivo al cual se pueda aplicar el PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar) es una estrategia interesante y práctica en todos los niveles.

La prevención, por lo tanto implica contar con un programa de salud y seguridad el trabajo práctico y bien estructurado, no obstante, concebir y ejecutar un plan excelente de salud ocupacional, redundará no sólo en beneficio al trabajador, sino en una mayor productividad para la organización, un alto compromiso empresarial y la creación de una cultura organizacional motivante y progresista, que producirá una reducción de los costos directos (atención médica) e indirectos (perdidas de horas laboradas por enfermedad de los trabajadores). Adicionalmente los procesos de calidad y globalización de las empresas facilitan el diseño de estrategias competitivas dentro del mercado sumando el concepto de responsabilidad social empresarial.

Gestionar la salud y seguridad en el trabajo desde la gerencia, es una estrategia fundamental del buen liderazgo ya que puede mejorar considerablemente la productividad y rentabilidad de las empresas y mucho más aún si se trata de una organización prestadora de servicios. Desde este

enfoque innovador, la salud ocupacional se presenta como un factor de desarrollo y competitividad. Esta idea debe fortalecer aspectos substanciales, como una inducción completa, capacitación permanente, evaluaciones médicas habituales y participación activa en los programas de salud ocupacional. (Rodríguez, Vera y Unisabana, 2011).

Así mismo, las consecuencias del estrés laboral afectan tanto al trabajador como a la empresa, dentro de las consecuencias para el trabajador, debemos distinguir entre aquellas que se manifiestan a nivel físico y las que lo hacen a nivel fisiológico, psicológico y conductual.

Síntomas físicos:

- Trastornos cardiovasculares: hipertensión, arritmia, etc.
- Trastornos respiratorios: hiperventilación (respiración rápida, acelerada y superficial que provoca sensación de mareo), respiración fatigada, etc.
- Trastornos cardiovasculares: hipertensión, arritmia, etc
- Trastornos gastrointestinales: náuseas, pesadez de estómago, estreñimiento, etc.
- Trastornos musculares: tensión excesiva, temblores y contracturas, “bruxismo” (presión involuntaria de la mandíbula con fregado de dientes), etc
- Trastornos del sueño: insomnio, despertar precoz, problemas de conciliación del sueño, etc
- Trastornos somáticos: dolor de cabeza y migrañas, dolor de espalda, dolor menstrual, dolor de cervicales y contracturas musculares, etc.
- Síntomas psicológicos
- Aumento del nerviosismo y la ansiedad. Irritabilidad e irascibilidad
- Presencia de pensamientos negativos recurrentes referentes a cómo se ve uno mismo y también los demás

- Falta de motivación
- Dificultades de concentración y Síntomas conductuales
- Mayor número de conductas impulsivas y temerarias.
- Escape de la situación estresante: por ejemplo, no ir al examen o no decirle a nuestro superior que no podemos realizar un trabajo determinado.
- Muestras sociales de inestabilidad y enfado. Aumento del consumo de estimulantes o de sustancias tranquilizantes (café, tabaco, alcohol) para realizar el esfuerzo o para disminuir el ritmo.
- Aumento o disminución de ingesta de alimentos y alimentación poco equilibrada.
- Disminución del tiempo de ocio, vida social y vida íntimas.
- Disminución del rendimiento en las tareas a realizar, por una falta o exceso de activación.

Algunas de estas consecuencias pueden manifestarse a corto, medio o largo plazo, dependiendo de la resistencia al estrés de cada individuo, de la intensidad de los estímulos o situaciones estresantes en el lugar de trabajo, así como de la prolongación en el tiempo de dicha situación sin tomar las medidas adecuadas. (Estreslaboral.info, 2016).

3.5 Marco conceptual

3.5.1 Definición de estrés

El estrés, no es más que la reacción o respuesta no específica del organismo o cualquier cambio engendrado por el impacto de los acontecimientos importantes, resultantes de una acción brusca o continuada, ya sea placentera o desagradable, positiva o negativa. Diríamos entonces que

el estrés puede considerarse como la respuesta automática y natural del cuerpo ante las situaciones que resultan desafiantes (Hans Selye 1956).

El estrés implica cualquier factor que actúe interna o externamente al cual se hace difícil adaptar y que induce a un aumento en el esfuerzo por parte de la persona para mantener un estado de equilibrio dentro de él mismo y con su ambiente externo (Lopategui, 2000).

El estrés aparece cuando las exigencias del trabajo no corresponden o exceden las capacidades, recursos o necesidades del trabajador o cuando el conocimiento y las habilidades de un trabajador o de un grupo para enfrentar dichas exigencias no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de quien lo emplea.

El estrés es una enfermedad emergente que cada año incrementa y que se percibe de manera diferente tanto en hombres como en mujeres, siendo las mujeres quienes experimentan estrés con mayor frecuencia en comparación con los hombres” (OIT, 2015).

3.5.2 Estrés laboral

El estrés laboral como el factor que desencadena o libera efectos tanto físicos (consecuencias físicas) como psicológicos (consecuencias psicosociales) en los individuos. Además, produce cambios en: la percepción, las respuestas emocionales y afectivas, la apreciación primaria y secundaria, las respuestas de afrontamiento (Peiró, 2001).

El estrés laboral se ha definido como el resultado de la aparición de factores psicosociales de riesgo, o como riesgo psicosocial que por sí mismo tiene “alta probabilidad de afectar de forma importante a la salud de los trabajadores y al funcionamiento empresarial a medio y largo plazo” (Moreno y Báez, 2010, p. 50).

3.5.3 Estrés laboral en Colombia

La enfermedad profesional nace en Colombia en 1950 cuando en los Artículos 200 y 201 del Código Sustantivo de Trabajo, estableció inicialmente una tabla con 18 patologías de origen profesional. Luego, el Decreto 614 de 1984, en su Artículo 2 literal c, determinó que uno de los objetos de la salud ocupacional es 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. Posteriormente, el Decreto 778 de 1987(8) modificó la tabla de las enfermedades profesionales y pasaron de 18 diagnósticos a 40; y la Resolución 1016 de 1989 en el Artículo 10 estableció los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo, en el numeral 12 estableció que se debían diseñar y ejecutar programas para la prevención y control de enfermedades generadas por los riesgos psicosociales, lo cual dio origen a la Resolución 2646 de 2008. A su vez, el Decreto 1832 de 1994(9) amplió 87 las patologías a 42, y es el Decreto 2566 de 2009(10) el que actualmente está vigente para establecer que una enfermedad deba ser calificada como Enfermedad profesional.

La tabla de enfermedades profesionales donde se adoptan las enfermedades profesionales para efectos del Sistema General de Riesgos Profesionales, en cuanto a estrés se encuentra: Patologías causadas por estrés 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 producciones en masa, repetitivas o monótonas o combinadas 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. Así las cosas, las patologías de estrés laboral están enunciadas

desde 1994 y cubiertas por nuestro sistema de seguridad social. (Código Sustantivo del Trabajo, Artículo 201).

3.6 Marco legal

Teniendo en cuenta que el riesgo psicosocial es actualmente reconocido por los responsables de la seguridad y salud en el trabajo, es evidente que no ha sido un tema que haya sido abordado con gran profundidad. En este orden de ideas, a continuación, se presenta el marco legal que da soporte al manejo y estipulaciones referente a riesgo psicosocial.

- *Ley 9 de 1979: TITULO III Marco de Salud ocupacional*, contiene los deberes y derechos de los empleadores y trabajadores, así como las precauciones que se deben tener en las industrias a nivel de higiene y seguridad industrial.
- *Decreto 614 de 1984, Art 2 literal C*: Por el cual se determinan las bases para la organización y objetivo de administración de Salud Ocupacional en el país.
- *Artículo 2. Objeto de la Salud Ocupacional*. Las actividades de Salud Ocupacional tienen por objeto Propender por el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones de vida y salud de la población trabajador Prevenir todo daño para la salud de las personas, derivado de las condiciones de trabajo Eliminar o controlar los agentes nocivos para la salud integral del trabajador en los lugares de trabajo.
- *Resolución 1016 de 1989*: Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país.
- *Artículo 1*: Todos los empleadores públicos, oficiales, privados, contratistas y subcontratistas, están obligados a organizar y garantizar el funcionamiento de un programa de Salud

Ocupacional de acuerdo con la presente Resolución.

- *Artículo 2:* El programa de Salud Ocupacional consiste en la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrollados en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria
- *Artículo 3:* La elaboración y ejecución de los programas de Salud Ocupacional para las empresas y lugares de trabajo, podrán ser realizadas de acuerdo con las siguientes alternativas:
 - Exclusivos y propios para la empresa.
 - En conjunto con otras empresas
 - Contratados con una entidad que preste tales servicios, reconocida por el Ministerio de Salud para dichos fines.
- *Artículo 4:* El programa de Salud Ocupacional de las empresas y lugares de trabajo, deberá desarrollarse de acuerdo con su actividad económica y será específico y particular para éstos, de conformidad con sus riesgos reales o potenciales y el número de trabajadores. Tal programa deberá estar contenido en un documento firmado por el representante legal de la empresa y el encargado de desarrollarlo, el cual contemplará actividades en Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, con el respectivo cronograma de dichas actividades. Tanto el programa como el cronograma se mantendrán actualizados y disponibles para las autoridades competentes de vigilancia y control.
- *Artículo 10:* Los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo, tienen como finalidad principal la promoción, prevención y control de la salud del trabajador, protegiéndolo de los factores de riesgo ocupacionales, ubicándolo en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones

psicofisiológicas y manteniéndolo en aptitud de producción de trabajo. patología laboral, emitiendo informes a la gerencia, con el objeto de establecer los correctivos necesarios. Investigar y analizar las enfermedades ocurridas, determinar sus causas y establecer las medidas preventivas y correctivas necesarias. Diseñar y ejecutar programas para la prevención y control de enfermedades generadas por los riesgos psicosociales. Elaborar y mantener actualizadas las estadísticas de morbilidad y mortalidad de los trabajadores e investigar las posibles relaciones con sus actividades. Promover actividades de recreación y deporte.

- *Artículo 11:* El subprograma de Higiene y Seguridad Industrial tiene como objeto la identificación, reconocimiento, evaluación y control de los factores ambientales que se originen en los lugares de trabajo y que puedan afectar la salud de los trabajadores.
- *Ley 1010 de 2006:* Ley mediante la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.
- *Resolución 2646 de 2008:* Por medio de la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional. La dirección general de riesgos profesionales del ministerio de la protección social realizó un contrato con la “Pontificia Universidad Javeriana”, para la realización de un estudio de investigación para el diseño de una batería de instrumentos de evaluación de los factores de riesgo psicosocial, la cual se validó en una muestra de trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales. El resultado de dicho estudio originó un conjunto de instrumentos válidos y confiables que pueden ser utilizados por los responsables del programa de salud ocupacional de las empresas para la identificación de estos factores a los que se encuentran expuestos sus

trabajadores. Esta batería, permite cualificar los procesos de evaluación de factores de riesgo psicosocial y contar con información que permita focalizar programas, planes y acciones dirigidas a la prevención y control. Atiende al marco legal vigente en nuestro país.

- *Artículo 5:* “Factores psicosociales. 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.” Dentro de los aspectos individuales se encuentran: aspectos socio-demográficos, personalidad y estilo de afrontamiento, condiciones físicas y de salud, hábitos y adicciones. En los factores Extra-laborales están incluidos: manejo del tiempo libre, desplazamiento al trabajo y medio de transporte, redes de apoyo social del trabajador, vivienda, servicios de salud, etc.
- *Artículo 6:* “Factores psicosociales intra-laborales que deben evaluar los empleadores. La evaluación de los factores psicosociales del trabajo comprende la identificación tanto de los factores de riesgo como de los factores protectores, con el fin de establecer acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población trabajadora”. Es todo lo referente a la gestión empresarial, organización del trabajo, condiciones del puesto de trabajo, carga física, medioambiente laboral, inter - fase personal – tarea
- *Ley 1562 de 2012* es la que se encarga de ampliar y modernizar el sistema de riesgo laborales y les brinda a todas las personas, con diferentes tipos de contrato y afiliación, el programa de prevención y promoción a los afiliados al sistema de riesgos laborales.
- *Resolución 652 de 2012:* por medio de la cual se determinó la conformación del comité de convivencia laboral a cargo de los empleadores.
- *Ley 1616 de 2013:* El objeto de la presente ley es garantizar el ejercicio pleno del Derecho

a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud. De igual forma se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital”

- *Decreto 1477 de 2014:* mediante el cual se establece la nueva tabla de enfermedades laborales, que evidencia cinco factores de riesgo ocupacional: los químicos, físicos, biológicos, psicosociales y agentes ergonómicos. Además, se observan algunos cambios, entre ellos la creación de la categoría de enfermedades directas, que no exige exámenes previos para que las Administradoras de Riesgos Laborales realicen el pago de las prestaciones del afectado.

Figura 1. *Tabla de enfermedades*

Contenido
AGENTES ETIOLÓGICOS/ FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL
AGENTES QUÍMICOS
AGENTES FÍSICOS
AGENTES BIOLÓGICOS
AGENTES PSICOSOCIALES
AGENTES ERGONÓMICOS
GRUPO DE ENFERMEDADES PARA DETERMINAR EL DIAGNÓSTICO MÉDICO
PARTE A: ENFERMEDADES LABORALES DIRECTAS
Asbestosis
Silicosis
Neumoconiosis del minero de carbón
Mesotelioma maligno por exposición a asbesto
COVID-19 Virus Identificado COVID-19 Virus no Identificado
PARTE B: ENFERMEDADES CLASIFICADAS POR GRUPOS O CATEGORÍAS
GRUPO I – ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS
GRUPO II – CÁNCER DE ORIGEN LABORAL
GRUPO III – ENFERMEDADES NO MALIGNAS DEL SISTEMA HEMATOPOYÉTICO
GRUPO IV – TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO
GRUPO V – ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO
GRUPO VI – ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS
GRUPO VII – ENFERMEDADES DEL OÍDO Y PROBLEMAS DE FONACIÓN
GRUPO VIII- ENFERMEDADES DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR Y CEREBRO VASCULAR
GRUPO IX – ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO
GRUPO X – ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO Y EL HÍGADO
GRUPO XI- ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO
GRUPO XII – ENFERMEDADES DEL SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO Y TEJIDO CONJUNTIVO
GRUPO XIII – ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITO URINARIO
GRUPO XIV -INTOXICACIONES
GRUPO XV – ENFERMEDADES DEL SISTEMA ENDOCRINO

Fuente: Decreto 1477 de 2014.

- *Decreto 1072 de 2015*: recopila todas las normas de las diferentes reglamentaciones existentes en materia laboral y en su capítulo 6 define las condiciones para poder establecer un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).
- *Resolución 2404 del 2019*: habla sobre los nuevos instrumentos para la medición del riesgo psicosocial tanto específicos como generales, la aplicación de la batería de riesgo psicosocial y su frecuencia de aplicación. Además de guías adicionales de análisis para riesgo psicosocial y custodia de instrumentos.

4. Metodología

La investigación es de tipo descriptivo, dado que permite describir los fenómenos tal como ocurren, en forma minuciosa y exhaustiva, sin descuidar ningún aspecto (Arias, 2006). A través de este método se pretende determinar un fenómeno, las características y la afectación del grupo

social determinado, frente a lo que se está investigando.

4.1 Enfoque

La modalidad de esta investigación es de tipo cuantitativo, ya que se aplicará el cuestionario para la evaluación del estrés, adoptado de la batería de riesgo psicosocial en Colombia, correspondiente a la resolución 2404 del 2019, mismo que según la resolución está disponible en www.fondoriesgoslaborales.gov.co.

El cuestionario consta de 31 ítems que indagan respecto la presencia de síntomas asociados al estrés, lo que permite la identificar los mismos mediante la sumatoria de resultados que indican intensidad y frecuencia de los síntomas asociados al estrés los que a su vez determinan el nivel del mismo.

Los datos encontrados se analizarán, graficarán y socializarán. Este un procedimiento no experimental, transversal (ausencia de seguimiento) en el que una comunidad o una muestra representativa de esta son estudiadas en un momento dado, cada sujeto de estudio solo es investigado una vez y la valoración de las variables se hace en el mismo momento.

4.2 Población y muestra

La población objetivo está conformada por 15 trabajadores de la salud del área de urgencias de la ESE centro de salud San Juan Bosco, del municipio de La Llanada en Nariño, quienes se desempeñan como médicos, enfermeras profesionales, auxiliares de enfermería, bacterióloga, odontóloga, a quienes se les notificara respecto al proceso y objetivo del mismo en las jornadas de capacitación programada por la entidad, quien a su vez designara los espacios de interacción con el personal de salud para la aplicación de los instrumentos, posterior a la firma del consentimiento

informado. La investigación está dirigida al personal del área de urgencias, dado las condiciones demandantes que representa la atención de emergencias médicas presentadas por los usuarios de la institución.

4.2.1 Criterios de inclusión

Toda la población está vinculada laboralmente a la institución, trabaja en el área de urgencias del centro de salud, no discapacidades cognitivas, leen y escriben correctamente, firman el consentimiento informado.

4.2.2 Criterios de exclusión

Que no firme el consentimiento informado.

Tabla 1. *Test de estrés laboral*

Nombre:	Cuestionario para la evaluación del estrés. Tercera versión
Fecha de publicación:	Primera versión 1996 Segunda versión 2005 Tercera versión 2010
Autores:	Primera versión: Ministerio de Trabajo y Pontificia Universidad Jave-riana, Villalobos G., 1996 Segunda versión: adaptación y validación Villalobos G., 2005 Tercera versión: revalidación Pontificia Universidad Javeriana, Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales, 2010.
Tipos de aplicación:	Individual o colectiva
Modalidades de aplicación:	Autoaplicación o heteroaplicación
Población a quien se puede aplicar:	Trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales en Colombia, de todas las ocupaciones, sectores económicos y regiones del país.

Nombre:	Cuestionario para la evaluación del estrés. Tercera versión
Objetivo del cuestionario:	Identificar los síntomas fisiológicos, de comportamiento social y la-boral, intelectuales y psicoemocionales del estrés.
Baremación:	Baremos en centiles obtenidos de una muestra de 4521 trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales pertenecien- tes a las seis regiones del país y a los cuatro grandes sectores económicos. Baremos diferenciales para dos grupos ocupacionales: • Trabajadores con cargos de jefatura, profesionales o técnicos. • Trabajadores con cargos de auxiliares y operarios.
Tipo de instrumento:	Cuestionario que recopila información subjetiva del trabajador que lo responde.
Número de ítems:	31 ítems
Duración de la aplicación:	7 minutos (duración promedio)
Materiales	• Cuestionarioparala evaluacióndelestrés.Tercera versión (Anexo 1). • Ficha de datos generales (Anexo 2). • Formato para la presentación del informe individual de resultados(Anexo 3).
Fuente: Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial	

4.3 Estructura del cuestionario

El “Cuestionario para la evaluación del estrés” es un instrumento diseñado para evaluar síntomas reveladores de la presencia de reacciones de estrés, distribuidos en cuatro categorías principales según el tipo de síntomas de estrés: a) fisiológicos, b) comportamiento social c) intelectuales y laborales y d) psicoemocionales.

En la tabla 2 se presenta la cantidad de ítems según categorías de síntomas.

Tabla 2. *Número de ítems según categorías de síntomas*

Categorías	Cantidad de ítems
Síntomas fisiológicos	8
Síntomas de comportamiento social	4
Síntomas intelectuales y laborales	10
Síntomas psicoemocionales	9
Total	31

Fuente: Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial

Sibien el cuestionario se divide en agrupaciones de síntomas, el instrumento debe administrarse por completo (31 síntomas) y sólo es posible obtener resultados válidos por el total del cuestionario.

4.4 Fundamentación estadística

4.4.1 Características de la muestra

El “Cuestionario para la evaluación del estrés”, primera versión fue validado en una muestra de 172 trabajadores de la ciudad de Bogotá, la segunda versión con 2199 (Villalobos G. 2005) y la tercera con 4521. Los estudios de validación de la segunda y tercera versión del cuestionario se realizaron con trabajadores pertenecientes a las seis regiones del país (Andina, Amazonía, Caribe, Bogotá, Orinoquía y Pacífica) y a los cuatro grandes sectores económicos que agrupan las actividades de las empresas en Colombia (servicios, industria, comercio y agrícola).

4.5 Validez y confiabilidad

A partir de la revisión de literatura científica se recopilaban los síntomas principales que indican la presencia de reacciones de estrés. Con esta información más la consulta de expertos, se construyó la primera versión del instrumento. La validez de ésta se determinó por el método de jueces.

La segunda versión del “Cuestionario para la evaluación del estrés” (Villalobos G., 2005) incluyó dos ejercicios de validación de contenido.

El primero fue la indagación de los síntomas de estrés reportados por los trabajadores a los servicios médicos asistenciales (IPS) y a los de salud ocupacional de varias empresas, información que se recopiló mediante entrevistas con los profesionales responsables.

El segundo análisis fue la validación con jueces (psicólogos y médicos del área de Salud Ocupacional).

Se calcularon igualmente los coeficientes de correlación de Pearson entre las puntuaciones de las dimensiones (grupos de síntomas) y los puntajes totales del cuestionario. Los resultados ratificaron la validez de constructo del instrumento ($r = 0,87$; $p = 0,001$; Villalobos G., 2005).

En la tercera versión del cuestionario de estrés se estimó la validez concurrente del cuestionario, tomando la segunda versión del mismo (Villalobos G., 2005), y calculando su correlación con las escalas de salud general, vitalidad y salud mental del cuestionario SF-36v2 (Yare, J. E., y cols., 2007). Cabe precisar que las escalas de salud del SF-36v2 habían sido previamente validadas en población colombiana.

Los resultados del cuestionario de estrés se correlacionaron de forma inversa y significativa con las tres escalas del SF-36v2 (estado general de salud percibido, vitalidad y salud mental). Esto correspondió con el comportamiento esperado, pues a mayor nivel de estrés menores condiciones de salud general, de salud mental y de vitalidad. Estos resultados confirman la validez concurrente del cuestionario (Tabla 3).

La consistencia interna de la segunda versión del cuestionario se estimó a través del Alfa de Cronbach, cuyo coeficiente¹ fue de 0,889 ($p = 0,001$). La tercera versión del cuestionario no presentó cambios en el nivel de consistencia interna hallado en la segunda versión.

La confiabilidad total de la segunda versión del cuestionario se obtuvo por el método de test-retest y su resultado fue significativo ($r = 0,851$; $p = 0,005$).

Los resultados de validez y confiabilidad de la segunda versión del cuestionario son indicadores positivos de su calidad.

Tabla 3. Coeficientes de correlaciones entre la segunda versión del “Cuestionario para la evaluación del estrés” y tres escalas del SF-36v2 ($N = 2354$)

Escalas	Coeficientes de correlación con el cuestionario para la evaluación del estrés
Salud general	-0,485**
Vitalidad	-0,636**
Salud mental	-0,662**

Fuente: Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial

Nota. La correlación es significativa al nivel 0,01 (unilateral).

4.6 Instrucciones para la aplicación y calificación

4.6.1 Aplicación

461.1 Escala de respuesta. Los ítems del “Cuestionario para la evaluación del estrés”, tienen una escala de respuestas tipo Likert, en la que el trabajador selecciona una única opción de respuesta, aquella que mejor refleje la ocurrencia de ciertos síntomas en los últimos tres meses. La respuesta escogida se debe marcar con una X en el espacio correspondiente.

En la batería se califica la frecuencia en una escala de respuestas, de siempre, casi siempre, a veces y nunca, instrumento utilizado para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

4.6.2 *Modalidades de aplicación*

El “Cuestionario para la evaluación de estrés” puede aplicarse en dos modalidades:

4621 Heteroaplicación. Esta modalidad tiene dos opciones de manejo:

Heterolectura y auto diligenciamiento. El examinador lee los enunciados, los ítems y las alternativas de respuesta. El trabajador selecciona y registra por sí mismo las respuestas en el formato. Esta modalidad requiere que los que responden el cuestionario lean y escriban

Para esta opción, la heteroaplicación puede hacerse de manera individual o en grupo. Se recomienda utilizar la modalidad de grupos, de máximo cinco (5) trabajadores, con nivel educativo de primaria completa, y grupos de máximo 12 trabajadores con bachillerato incompleto (ver tabla 3).

El efectivo uso de esta modalidad dependerá de la revisión que el examinador realice al correcto diligenciamiento de las respuestas por parte de quienes responden.

a) Heterolectura y heterodiligenciamiento. El examinador lee los enunciados, los ítems y las opciones de respuesta, y una vez el trabajador dice su respuesta, el examinador la registra en el formato. Esta es una opción de aplicación individual, recomendada para grados educativos desde analfabeta, primaria incompleta, bachillerato incompleto, así como para personas que presentan dificultades de lectoescritura.

4622 Autoaplicación. En esta modalidad el examinador entrega a cada trabajador el cuestionario y le solicita leer las instrucciones mentalmente, mientras que el examinador las va leyendo en voz alta. Una vez finaliza, se pide al trabajador que continúe leyendo y respondiendo por sí solo los enunciados y los ítems.

La Tabla 4. Presenta las indicaciones sobre el nivel educativo de los trabajadores y la modalidad de

aplicación que debe utilizarse (Autoaplicación, heteroaplicación).

Tabla 4. *Modalidades de aplicación del cuestionario para la evaluación del estrés*

Nivel educativo	Tipo de aplicación	Modalidad de aplicación
Ninguno (analfabeta) Primaria incompleta	Individual	Heteroaplicación (heterolectura y heterodiligenciamiento)
Primaria completa	Individual	Heteroaplicación (heterolectura y heterodiligenciamiento)
	Colectiva (máximo 5 personas por examinador)	Heteroaplicación (heterolectura y autodiligenciamiento)
Bachillerato incompleto Bachillerato completo	Individual	Autoaplicación con opción de heteroaplicación (heterolectura y heterodiligenciamiento)
	Colectiva (máximo 12 personas por examinador)	Autoaplicación con opción de heteroaplicación (heterolectura y autodiligenciamiento)
Técnica o tecnológica incompleta Técnica o tecnológica completa Pregrado incompleto Pregrado completo Posgrado incompleto Posgrado completo	Individual o colectiva	Autoaplicación

Fuente: batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial

4.7 Condiciones de aplicación

La correcta aplicación del “Cuestionario para la evaluación de estrés” considera varios aspectos:

4.7.1 Integridad del cuestionario

Con el fin de garantizar la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos a través del cuestionario, este instrumento no debe ser alterado en su estructura, contenido u orden. Es por tanto contraindicado realizar cualquier tipo de modificación a las instrucciones, ítems o forma de

calificación. Esto implica que no se deben eliminar o incluir nuevos apartados. El cuestionario debe aplicarse en su totalidad y se rechaza su uso modular o por dimensiones.

En todos los casos deben respetarse los derechos de autor y de la institución que lo desarrolló y validó. En consecuencia, el formato de presentación debe mantenerse sin modificación alguna en su estructura, créditos y logos.

4.7.2 Perfil del examinador

Según la Resolución 2646 de 2008, la evaluación que se realiza en el contexto de la identificación de los factores psicosociales y sus efectos deberá ser realizada por un experto, quien es un “psicólogo con posgrado en salud ocupacional, con licencia vigente de prestación de servicios en psicología ocupacional”,

Conforme a la Resolución, “cuando según certificación expedida por la respectiva Secretaría de Salud, en un departamento no exista disponibilidad de psicólogos con especialización en salud ocupacional y licencia vigente.

Se considera experto el psicólogo que tenga mínimo 100 horas de capacitación específica en factores psicosociales, mientras subsista dicha situación”.

En consecuencia, la aplicación del cuestionario para la evaluación del estrés, así como el análisis e interpretación de resultados deberán ser efectuados por un “experto”, según lo define la Resolución 2646 de 2008 o la normativa legal vigente.

4.7.3 Requerimientos para el examinador

El examinador debe leer y comprender el manual general de la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial y el presente manual antes de realizar la primera

aplicación.

Importante tener en cuenta la privacidad, adecuadas condiciones de iluminación, ventilación y control de ruidos.

Es altamente recomendable que durante la aplicación del cuestionario no se presenten interrupciones. El acatamiento de estas condiciones coadyuvará para que la aplicación se haga en un tiempo cercano al promedio que se reseña en la ficha técnica.

4.7.4 Secuencia de la aplicación

Se debe seguir la siguiente secuencia de actividades:

- a. Presentación.
- b. Carta de información y firma del consentimiento informado.
- c. Aplicación del cuestionario.
- d. Aplicación de la ficha de datos generales.

a) Presentación del examinador: el experto que aplica el cuestionario se presenta con su nombre y profesión. A continuación, explica su oficio en la aplicación del cuestionario para evaluar la presencia de síntomas de estrés, actividad que se explicará con más detalle con la carta de información y el consentimiento informado.

b) Carta de información y firma del consentimiento informado: una vez finalizada la presentación, el examinador entrega a cada trabajador una copia de la carta de información, la lee en voz alta y despacio.

Al terminar, debe resolver las dudas que puedan presentarse y solicita la firma de la carta de quienes estén de acuerdo en participar voluntariamente. La carta incluye el texto completo del consentimiento informado que se debe firmar.

En caso de que algún trabajador manifieste su deseo de no responder el cuestionario o que no quiera firmar la carta, el examinador le solicitará firmar una constancia que explicita que se rehúsa a ser evaluado. En cualquier caso, se respetará la libre decisión del trabajador para participar en el proceso de evaluación de síntomas de estrés.

Si a la aplicación individual asistieran trabajadores analfabetos, el examinador debe diligenciar los datos del consentimiento informado y solicitar las firmas; si no es posible, debe conseguir una almohadilla para tomar las huellas digitales. Al concluir esta etapa, el examinador debe recoger todas las cartas de información diligenciadas y firmadas, antes de continuar con la siguiente actividad.

c. Aplicación del cuestionario. Cerrada la etapa anterior, el examinador entregará a los trabajadores el cuestionario. En caso de Autoaplicación, el examinador deberá solicitar a los participantes que diligencien el formato con la fecha de realización del cuestionario y con el número de identificación o ID correspondiente en los espacios destinados (parte superior derecha). El número de identificación puede coincidir con el número de cédula; sin embargo, si se desea mantener el anonimato, se sugiere asignar un código a cada trabajador. Debe considerarse que, en caso de aplicarse otro cuestionario de la batería, el trabajador debe ser identificado con el mismo ID o código.

En la Autoaplicación, el experto que entrega el cuestionario pedirá a los trabajadores que lean las instrucciones y, para el caso de heteroaplicación, las leerá en voz alta. Si se presentan dudas, deberá responderlas y cuando se tengan claras las instrucciones, se indicará el inicio para llenar el cuestionario.

Durante el diligenciamiento del cuestionario se recomienda que el examinador esté atento a resolver las dudas que surjan en la actividad. En la modalidad de Autoaplicación colectiva, se

recomienda que el examinador se desplace por el sitio y verifique que los trabajadores contesten correctamente las preguntas.

Es decir, que observe y verifique sutilmente que se consigna una sola respuesta por pregunta y que se sitúa dentro de cada casilla dispuesta.

En la modalidad de heteroaplicación colectiva es necesario que el examinador lea en voz alta un ítem y conceda tiempo para que lo contesten antes de continuar con el siguiente.

En el caso de heteroaplicación individual, se recomienda que la persona encargada de aplicar los cuestionarios permanezca cerca del trabajador, con el fin de aclarar cualquier duda. Bajo esta modalidad será necesario que el examinador lea despacio las instrucciones e ítems y dé tiempo al trabajador de contestar, antes de continuar con los siguientes.

Cuando los trabajadores terminen de diligenciar el cuestionario, el responsable de la aplicación debe acercarse al participante y verificar que cada pregunta tenga una sola respuesta marcada. Si el cuestionario está incompleto debe devolverlo para que se concluya el diligenciamiento, salvo que el trabajador decida libremente no responder a uno o varios ítems.

Puntos claves que debe verificar el examinador:

- Todos los ítems deben estar diligenciados.
- No deben presentarse marcaciones con doble respuesta.

Si bien los trabajadores tienen la libertad de dejar de contestar alguna pregunta, es necesario tener presente que los resultados totales se invalidarán si no se cuenta con la totalidad de ítems respondidos. El criterio de manejo para las dobles respuestas será el mismo que para los ítems sin respuesta. En ningún caso se deberá obligar o forzar a un trabajador a responder un ítem, a pesar de que pueda afectar la obtención del resultado total.

Situaciones más frecuentes en k los trabajadores pueden solicitar aclaraciones:

- No se comprende el significado de una palabra. El examinador debe orientar al trabajador y aclarar únicamente el significado de la palabra que no es entendida.
- No se comprende el significado de un ítem. En estos casos se recomienda que el examinador solicite al respondiente que lea en voz alta y le repita la escala. En ningún caso el examinador podrá parafrasear el ítem o explicarlo, en otros términos, dado que esto puede sesgar la respuesta del trabajador.

d) Aplicación de la ficha de datos generales: se recomienda suministrar a los participantes la ficha de datos generales una vez hayan respondido el cuestionario.

Aplicación de otros cuestionarios de la batería:

Si durante una sesión se decide aplicar otros cuestionarios de la batería (factores de riesgo psicosocial intralaboral o extralaboral), se recomienda seguir la siguiente secuencia:

1º Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral. 2º Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral. 3º Cuestionario para la evaluación del estrés.

4º Ficha de datos generales.

Esta secuencia es recomendada visto que los cuestionarios se administrarán según la cantidad de ítems de cada instrumento, de mayor a menor. De esta forma el trabajador hallará que los que responde después del intralaboral son más fáciles de contestar y por ende le tomarán menos tiempo.

4.7.5 Calificación e interpretación

A continuación, se explica paso a paso la forma de calificar el cuestionario para la evaluación del estrés con el fin de obtener una puntuación total.

Los resultados se interpretan en el sentido de que, a mayor puntaje obtenido, mayor es el

nivel de síntomas de estrés.

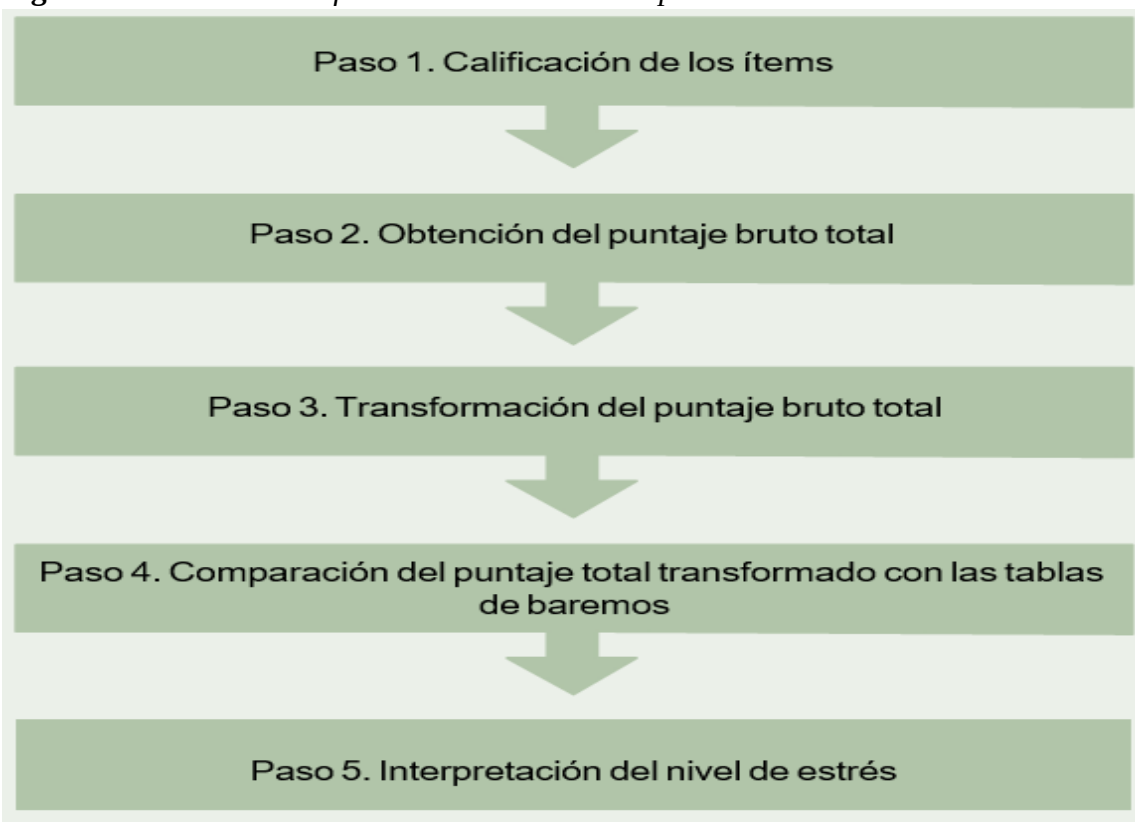
En la Figura 1 se presenta la síntesis del proceso de calificación del cuestionario.

Cabe precisar que, a efectos de facilitar la calificación del cuestionario, los autores de la batería desarrollaron un aplicativo básico para la captura de los datos⁷, que contiene toda la sintaxis necesaria para que sea el sistema de información el que efectúe los siguientes pasos:

(1) calificación de los ítems, (2) obtención de los puntajes brutos, (3) transformación de los puntajes brutos, (4) comparación de los puntajes transformados con las tablas de baremos y obtención del informe individual para cada trabajador.

El aplicativo constituyó un desarrollo adicional en la construcción de la batería de instrumentos de evaluación de los factores psicosociales.

Por lo tanto, no es objeto de desarrollos adicionales o de soporte técnico alguno y en consecuencia, los usuarios exoneran a los autores de toda responsabilidad por su uso. En consecuencia, este aplicativo debe entenderse como una herramienta de valor agregado para la batería, que disminuye el esfuerzo de los beneficiarios en relación con el cálculo manual de resultados

Figura 2. *Proceso de calificación del cuestionario para la evaluación del estrés*

Fuente: batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial

4.7.6 Calificación de Ítems

Cada uno de los ítems del cuestionario debe ser calificado con valores (números enteros) que oscilan entre 0 y 9. Dichos valores permiten calcular el puntaje bruto del cuestionario.

Cada una de las opciones de respuesta de los ítems (siempre, casi siempre, a veces y nunca) tienen un valor, el cual debe indicar que, a mayor puntuación del ítem, mayor la ocurrencia del síntoma.

En la tabla 4 se presentan los valores que se asignan a las opciones de respuesta para cada ítem.

En la situación en que un ítem no haya sido respondido o presente una doble marcación, se tomará como un dato perdido, sin calificación alguna.

4.7.7 Obtención del puntaje bruto total

La obtención del puntaje bruto total implica la suma4oria de los siguientes subtotales que corresponden a promedios ponderados:

Tabla 5. Calificación de las opciones de respuesta

Ítems	Calificación de las opciones d respuesta			
	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
1, 2, 3, 9, 13, 14, 15, 23 y 24	9	6	3	0
4, 5, 6, 10, 11, 16, 17, 18, 19, 25, 26, 27 y 28	6	4	2	0
7, 8, 12, 20, 21, 22, 29, 30 y 31	3	2	1	0

Fuente: batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial

- Se obtiene el puntaje promedio de los ítems 1 al 8, y el resultado se multiplica por cuatro (4).
- Se obtiene el puntaje promedio de los ítems 9 al 12, y el resultado se multiplica por tres (3).
- Se obtiene el puntaje promedio de los ítems 13 al 22, y el resultado se multiplica por dos (2).
- Se obtiene el puntaje promedio de los ítems 23 al 31.

Paso 2. Transformación de los puntajes brutos:

Con el fin de Lograr mejores comparaciones de los puntajes obtenidos en el cuestionario, el siguiente paso consiste en realizar una transformación Línea de puntaje bruto tota a una escala de puntajes que van de 0 a 100. Para realizar esta transformación se utiliza la siguiente fórmula:

$$\text{Puntaje transformado} = \frac{\text{Puntaje bruto} - \text{Puntaje mínimo}}{\text{Puntaje máximo} - \text{Puntaje mínimo}} \times 100$$

Cabe precisar que la transformación del puntaje bruto es una innovación que

se introduce en la tercera versión del cuestionario para evaluar el estrés.

Importante:

- Los puntajes transformados deben ser manejados con sólo un decimal a través del método de aproximación por redondeo, de lo contrario la comparación con la tabla de baremos carecerá de validez y la interpretación será errada.
- Los puntajes transformados sólo pueden adquirir valores entre cero (0) y 100. En caso de que al transformar un puntaje se obtenga un valor inferior a cero o superior a 100, se deberá rectificar el cálculo realizado, dado que dichos valores indicarán un error.

Paso 4. Comparación del puntaje total transformado con las tablas de baremos: El paso siguiente consiste en comparar los puntajes transformados con las tablas de baremos, que indicarán el nivel de estrés que representa la puntuación transformada del puntaje total.

La tercera versión del “Cuestionario para la evaluación del estrés” utiliza dos tipos de baremos según el nivel del cargo que ocupa el trabajador que responde el cuestionario (Tabla 6). En la tabla 6 se presentan los baremos para la interpretación del puntaje total del cuestionario.

Tabla 6. Baremos de interpretación de resultados de la tercera versión del “Cuestionario para la evaluación del estrés”

Baremos	Nivel ocupacional de los trabajadores a quienes se aplica el cuestionario
Jefes, profesionales y técnicos	• <u>Jefes</u>: comprende los cargos de dirección o jefatura. Se caracterizan por tener personas a cargo y por asegurar la gestión y los resultados de una determinada sección o por la supervisión de otras personas. Por ejemplo, gerentes, directores, jefes de oficina, de departamento, de sección, de taller, supervisores, capataces o coordinadores, entre otros. • <u>Profesionales o técnicos</u>: personal calificado que ocupa cargos en los que hay dominio de una técnica, conocimiento o destreza particular y en los que el trabajador tiene un buen grado de autonomía, por lo cual, en su actividad laboral toma decisiones basándose en su criterio profesional o técnico. Sin embargo, no supervisa y no responde por el trabajo de otras personas. Por ejemplo, profesionales, analistas, técnicos o tecnólogos, entre otros.

Auxiliares y operarios	• Auxiliares: cargos en los que se requiere el conocimiento de una técnica o destreza particular. Quienes ocupan estos cargos tienen menor autonomía, por lo cual su actividad laboral está guiada por las orientaciones o instrucciones dadas por un nivel superior. Por ejemplo, secretarías, recepcionistas, conductores, almacenistas, digitadores, entre otros.
	• Operarios: comprende cargos en los que no se requieren conocimientos especiales. El trabajador sigue instrucciones precisas de un superior. Por ejemplo, ayudantes de máquina, conserjes, personal de servicios generales, obreros o vigilantes, entre otros.

Fuente: batería de instrumentos para la evaluación de riesgo psicosocial

Tabla 7. Baremos de la tercera versión del “Cuestionario para la evaluación de estrés”

Nivel de síntomas de estrés	Puntaje total transformado	
	Jefes, profesionales y técnicos	Auxiliares y operarios
Muy bajo	0,0 a 7,8	0,0 a 6,5
Bajo	7,9 a 12,6	6,6 a 11,8
Medio	12,7 a 17,7	11,9 a 17,0
Alto	17,8 a 25,0	17,1 a 23,4
Muy alto	25,1 a 100	23,5 a 100

Fuente: batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial

Paso 5. Interpretación del nivel de estrés:

Comparado el puntaje transformado con los baremos que le correspondan, se podrá identificar el nivel de estrés que representa.

- Muy bajo: ausencia de síntomas de estrés u ocurrencia muy rara que no amerita desarrollar actividades de intervención específicas, salvo acciones o programas de promoción en salud.

- Bajo: es indicativo de baja frecuencia de síntomas de estrés y por tanto escasa afectación del estado general de salud. Es pertinente desarrollar acciones o programas de intervención, a fin de mantener la baja frecuencia de síntomas.

- Medio: la presentación de síntomas es indicativa de una respuesta de estrés moderada. Los

síntomas más frecuentes y críticos ameritan observación y acciones sistemáticas de intervención para prevenir efectos perjudiciales en la salud. Además, se sugiere identificar los factores de riesgo psicosocial intra y extralaboral que pudieran tener alguna relación con los efectos identificados.

- Alto: la cantidad de síntomas y su frecuencia de presentación es indicativa de una respuesta de estrés alto. Los síntomas más críticos y frecuentes requieren intervención en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica. Además, es muy importante identificar los factores de riesgo psicosocial intra y extralaboral que pudieran tener alguna relación con los efectos identificados.

- Muy alto: la cantidad de síntomas y su frecuencia de presentación es indicativa de una respuesta de estrés severa y perjudicial para la salud. Los síntomas más críticos y frecuentes requieren intervención inmediata en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica. Así mismo, es imperativo identificar los factores de riesgo psicosocial intra y extralaboral que pudieran tener alguna relación con los efectos identificados.

4.8 Alcance y limitaciones

La estrategia está dirigida al personal asistencial del área de urgencias de la ESE Centro de salud San Juan Bosco conformada por 15 personas dispuestas de la siguiente manera: (4 médicos, 3 jefes de enfermería, 1Bacteriologa, 1odontóloga. 2 conductores y 2 auxiliares) a quienes se les aplicarán los instrumentos para identificar los síntomas asociados al estrés laboral.

4.8.1 Limitaciones

Este proyecto no pretende plantear un programa de intervención para el tratamiento y prevención de los síntomas asociados al estrés laboral que potencialmente se identifiquen en el

personal asistencial del área de urgencias de la ESE Centro de salud San Juan Bosco. Por otra parte, los resultados obtenidos no serán extrapolables al resto del personal que labora en la institución puesto que las condiciones de trabajo distan de la población objeto de esta investigación.

5. Desarrollo

El desarrollo de esta monografía se da con los trabajadores del área de urgencias de la ESE Centro de Salud San Juan Bosco, del Municipio de La Llanada Nariño, y se pretende conocer la sintomatología asociada al estrés laboral, mediante la aplicación de instrumentos que permitan identificar dichos síntomas.

Con base a lo anterior y teniendo en cuenta los lineamientos sugeridos por la batería de riesgo psicosocial, se procede a identificar a las personas que trabajan en el área de urgencias de la ESE San Juan Bosco las cuales se clasifican de la siguiente manera:

Tabla 8. *Clasificación de empleados área urgencias de ESE San Juan Bosco*

TRABAJADOR	CARGO U OCUPACIÓN
1	Auxiliar de enfermería
2	Conductor TAB
3	Enfermera
4	Conductor TAB
5	Médico general
6	Bacterióloga
7	Médico general
8	Odontólogo general
9	Auxiliar de enfermería
10	Enfermera
11	Médico general
12	Auxiliar de enfermería
13	Auxiliar de enfermería
14	Enfermera
15	Auxiliar de enfermería

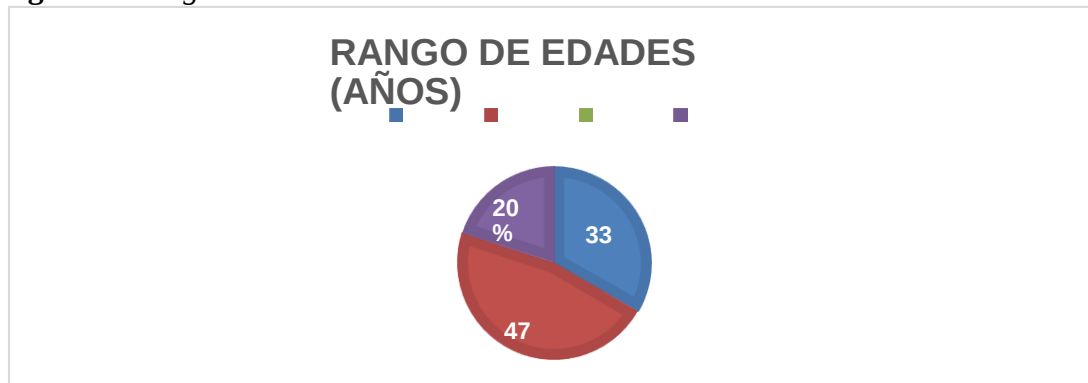
Fuente: elaboración propia.

Realizando el análisis estadístico de los trabajadores y de acuerdo a sus características, se pudo hacer la clasificación de ellos desde diferentes componentes:

5.1 Edad

Se realizó una clasificación de los trabajadores por edades y se determinó que el 80% de la población no supera los 30 años de edad, lo anteriormente dicho se representa de la siguiente manera:

Figura 3. *Rango de edades*



Fuente: elaboración propia.

Una vez identificados los trabajadores, se aplicó el test de estrés laboral a los 15 trabajadores del área de la salud con previo consentimiento informado y se procede aplicar el análisis estadístico de las respuestas obtenidas para determinar el tipo de riesgos que pueden estar percibiendo los trabajadores:

Tabla 9. *Test de estrés laboral*

Trabajador	Puntaje bruto	Puntaje Transformado	Riesgo para Profesionales	Riesgo para auxiliares/ técnicos
1	4,1	6,7		BAJO
2	9,5	15,6		MEDIO
3	12,8	20,9	MUY BAJO	
4	11,5	18,8		MUY BAJO
5	13,5	22,0	MUY BAJO	
6	16,8	27,4	ALTO	
7	8,4	13,7	MEDIO	
8	20,1	32,8	ALTO	
9	11,7	19,1		MUY BAJO
10	4,6	7,5	MUY BAJO	
11	3,8	6,2	MUY BAJO	
12	15,8	25,9		ALTO
13	11,0	17,9		MUY BAJO
14	25,9	42,4	ALTO	
15	8,4	13,7		MEDIO

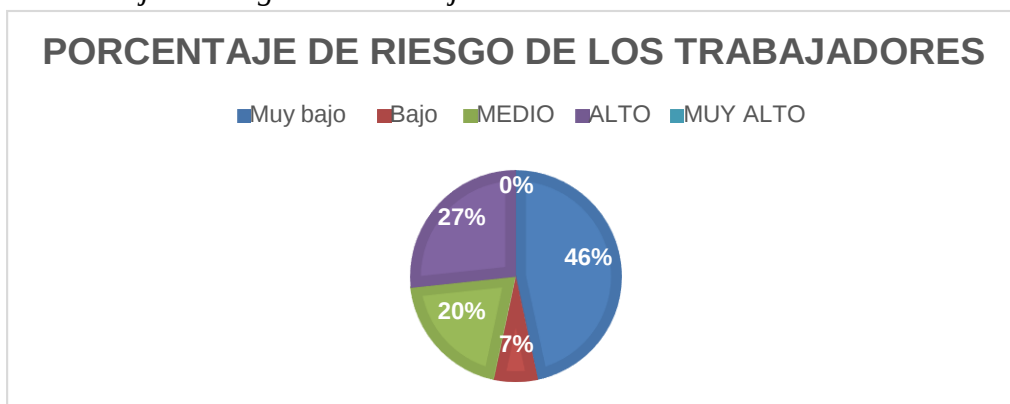
Fuente: elaboración propia.

Una vez se obtiene los resultados, se clasifica el número de trabajadores y su respectivo riesgo como se percibe en la siguiente tabla y gráfica:

Tabla 10. *Clasificación del número de trabajadores y su respectivo riesgo*

Riesgos	NÚMERO DE PERSONAS
Muy bajo	7
Bajo	1
MEDIO	3
ALTO	4
MUY ALTO	0

Fuente. Elaboración propia

Figura 4. *Porcentaje de riesgo de los trabajadores*

Fuente: elaboración propia

6. Resultados

6.1 Características sociodemográficas de los participantes, expresadas en frecuencia y porcentaje

En el estudio participaron 15 trabajadores sujeto de estudio, todos trabajadores de la salud del área de urgencias del centro de salud San Juan Bosco, La Llanada Nariño. Del total de trabajados 8 son de género femenino (F=8, %= 47) lo que indica una leve prevalencia de mujeres frente al porcentaje de hombres, los participantes están en edades entre los rangos de 20 a 30 años (F=13, %=87) y el otro de menor porcentaje correspondiente al rango de 40 a 50 años (F=2, %=13), lo que indica una significativa presencia mayormente de jóvenes adultos, así mismo se evidencia que en el 100% los participantes son solteros.

Respecto al nivel de estudio, la mayoría tiene formación profesional (F=8, %=53) seguido de personal con formación técnica (F=6, %=40) y solo un trabajador con bachiller incompleto, entre las profesiones u ocupaciones se encuentran mayormente auxiliares de enfermería con (F=5, %=33) seguido por médicos y enfermeras profesionales, cada profesión con (F=3, %=20) en tercer lugar los conductores TAB con (F=2, %=13) y finalmente odontología y bacteriología con un trabajador

por profesión, correspondiente al 7% por cada uno.

Los trabajadores del área de urgencias del centro de Salud San Juan Bosco, todos residen en el municipio de La Llanada Nariño, viven en su mayoría en casas familiares (F=11, %=73), mientras dos viven en arriendo (F=2, %=13) y los dos restantes tienen vivienda propia, según evidencian los datos para la estratificación, en mayor porcentaje se encuentran en estrato uno, (F=12, %=8) mientras en el estrato dos (F= 2, %=13) y solo un empleado se encuentra en estrato tres. Los trabajadores están vinculados a la entidad mediante tres modalidades de contratación, prevaleciendo la contratación por prestación de servicios (F= 13, %=87) un trabajador contratado a término indefinido y uno más con contrato temporal a menos de un año. Finalmente, las jornadas laborales se encuentran distribuidas en: disponibilidades de 24 horas / 7 días a la semana en mayor porcentaje (F=6, %=40), seguida de turnos de 9 horas (F= 4, %=27) con una mínima diferencia los turnos de 8 horas (F= 3, %=20) y por último turnos de 12 (F= 2, %=13) el 100% de los trabajadores reciben un salario fijo.

En la siguiente tabla se muestran las características sociodemográficas del conjunto de todos los participantes.

Tabla 11. Características sociodemográficas del conjunto de todos los participantes

Criterio	Respuesta	Cantidad	Porcentaje
Sexo	Masculino	7	47%
	Femenino	8	53%
Edad	20 a 30	13	87%
	40 a 50	2	13%
Estado Civil	Soltero(a)	15	100%
Nivel de estudios	Técnico/Tecnólogo completo	6	40%
	Profesional completo	8	53%
	Bachillerato incompleto	1	7%
Profesión u ocupación	Auxiliar de enfermería	5	33%
	Conductor TAB	2	13%
	Enfermera	3	20%
	Médico general	3	20%

Criterio	Respuesta	Cantidad	Porcentaje
Lugar de residencia	Bacterióloga	1	7%
	Odontólogo general	1	7%
	La Llanada Nariño	15	100%
Estrato	Uno	12	80%
	Dos	2	13%
	Tres	1	7%
Tipo de vivienda	Familiar	11	73%
	Propia	2	13%
	En arriendo	2	13%
Años laborados en la empresa	Menos de 1 año	9	60%
	1 año	4	27%
	2 años	1	7%
	3 años	1	7%
Área de Labor	Urgencias	15	100%
Tipo de contrato	Temporal Menos de un año	1	7%
	Prestación de servicios	13	87%
	Termino definido	1	7%
Carga laboral	8 horas	3	20%
	9 horas	4	27%
	12 horas	2	13%
	Disponibilidad 24/7	6	40%
Tipo de salario	Fijo	15	100%

Fuente: elaboración propia.

Así mismo, se realizó un análisis de significancia, subclasificando la frecuencia con la cual los trabajadores de la salud manifiestan algún tipo de dolencia o malestar y cuya presencia de estos síntomas fuera superior en un 50% de la población de estudio. Tal como se puede observar en la siguiente tabla.

Tabla 12. Análisis de significancia

Constancia de presencia de dolencias con significancia mayor al 50%	DOLOR DE CABEZA				PROBLEMAS RELACIONADOS CON DESORDENES ALIMENTICIOS				PROBLEMAS FAMILIARES				SOBRECARGA LABORAL				DIFICULTAD PARA CONCENTRARSE				AGOTAMIENTO Y DESGANO EN EL ÁMBITO LABORAL				DESEO DE CAMBIAR DE TRABAJO				CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS O CIGARRILLO			
	FEMENINO		MASCULINO		FEMENINO		MASCULINO		FEMENINO		MASCULINO		FEMENINO		MASCULINO		FEMENINO		MASCULINO		FEMENINO		MASCULINO		FEMENINO		MASCULINO		FEMENINO		MASCULINO	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
NUNCA	3	20	0	0	3	20	3	20	2	13,3	4	26,7	2	13,3	4	26,7	1	6,7	5	33,3	2	13,3	2	13,3	3	20	2	13,3	2	13,3	4	26,7
AVECES	5	33,3	4	26,7	3	20	3	20	4	26,7	4	26,7	3	20	4	26,7	5	33,3	3	20	5	33,3	6	40	4	26,7	5	33,3	2	13,3	5	33,3
CASI SIEMPRE	2	13,3	0	0	1	6,7	2	13,3	0	0	1	6,7	1	6,7	0	0	1	6,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6,7
SIEMPRE	1	6,67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6,7	1	6,7	0	0

Fuente: elaboración propia.

6.2 Análisis de significancia

Del 100% de la población el 60% son mujeres y el 40% son hombres, Una vez analizada la información se pudo evidenciar que existen 8 factores que afectan a más del 50% de la población a estudio.

Uno de ellos es dolor de cabeza, se puede evidenciar que el 33% de la población femenina dijo haber presentado este síntoma a veces, 13.3% refirió que casi siempre y el 6.67% dijo que siempre, lo que suma el 53.27% mientras que solo el 26.7% de la población masculina dijo que sintió dolor de cabeza a veces.

También se evidencia que más del 50% de la población ha presentado problemas relacionados con desórdenes alimenticios. El 20 % de la población de población femenina dijo que a veces presento este síntoma y el 6.7 aseguró haber presentado este síntoma casi siempre, afectando el 26.7 de la población femenina, mientras que el 20% de la población masculina refirió que a veces se vio afectado por este síntoma y que el 13.3% dijo que casi siempre presento problemas relacionados con desórdenes alimenticios, afectado al 33.3 del total de la población masculina.

Frente a los problemas familiares el 26.7% de la población femenina respondió que a veces se vio afectado, mientras que del total de la población masculina el 26.7% dijo que a veces presento

este problema y el 6.7% refirió que se vio afectado casi siempre, afectando en 33.4% a la población masculina.

En cuanto a la sobrecarga laboral el 20% de la población femenina refirió que a veces sintió que tuvo este problema, el 6.7% dijo que casi siempre y el 6.7% dijo que siempre, afectando al 33.4 de la población femenina, por otra parte, el 26.7% de la población masculina refirió haber tenido sobrecarga laboral a veces, en este orden de ideas la población femenina parece sentirse más afectada.

Sobre la dificultad para concentrarse el 33.3% de la población femenina refiere que a veces presento dificultad para concentrarse y el 6.7 % presento casi siempre esta dificultad, sumando el 40% de la población femenina, mientras que el 20% población masculina dice que a veces sintió dificultad para concentrarse, viéndose más afectada la población femenina.

Continuando con el análisis de la información, el 33.3 de la población femenina a veces ha presentado agotamiento y desgano en el ámbito laboral, mientras que el 40% de la población refiere que a veces ha presentado este problema.

Frente al deseo de querer cambiar de trabajo el 26.7% de la población femenina dijo que a veces lo quiere hacer, mientras que el 33.3 de la población masculina dijo que el a veces siente deseo de cambiar de trabajo.

En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas el 13.3% de la población femenina a veces consumo bebidas alcohólicas, mientras que el 33.3% de la población masculina dijo que a veces consumió bebidas alcohólicas y el 6.7% refirió que siempre afectando al 40 % de la población masculina.

En este orden de ideas, se precisó también realizar un análisis de cómo se presentan estos síntomas de estrés laboral en los diferentes profesionales de salud. Por ende, se clasificó la

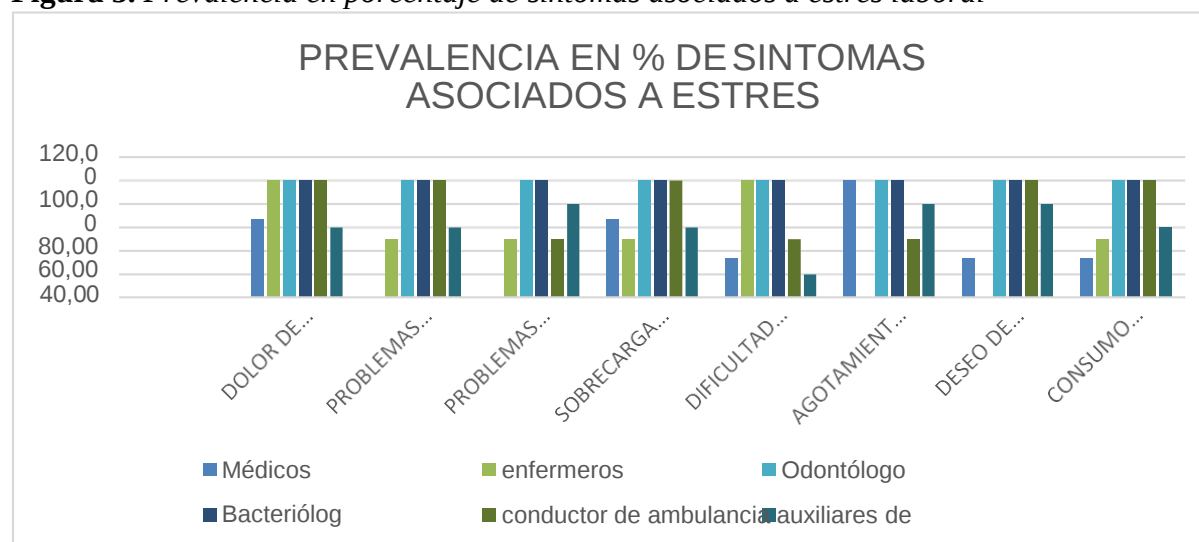
información obtenida de las encuestas realizadas y se plasman en la siguiente tabla.

Tabla 13. Clasificación de encuestas

GRUPO	PREVALENCIA EN % DE SINTOMAS ASOCIADOS A ESTRÉS LABORAL							
	DOLOR DE CABEZA	PROBLEMAS RELACIONADOS CON DESORDENES ALIMENTICIOS	PROBLEMAS FAMILIARES	SOBRECARGA LABORAL	DIFICULTAD PARA CONCENTRARSE	AGOTAMIENTO Y DESGANO EN EL ÁMBITO LABORAL	DESEO DE CAMBIAR DE TRABAJO	CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS O CIGARRILLO
Médicos	66,67	0,00	0,00	66,67	33,33	100,00	33,33	33,33
enfermeros	100,00	50,00	50,00	50,00	100,00	0,00	0,00	50,00
Odontólogo	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Bacterióloga	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
conductor de ambulancia	100,00	100,00	50,00	100,00	50,00	50,00	100,00	100,00
auxiliares de enfermería	60,00	60,00	80,00	60,00	20,00	80,00	80,00	60,00

Fuente: elaboración propia.

Figura 5. Prevalencia en porcentaje de síntomas asociados a estrés laboral



Fuente: elaboración propia

6.3 Análisis de prevalencia del porcentaje de síntomas asociados a estrés laboral

De acuerdo con lo ilustrado en la anterior gráfica, se evidencia que El 66.67% de los médicos refieren haber presentado dolor de cabeza, el mismo porcentaje siente que tiene sobrecarga laboral, el 33,33 presenta dificultad para concentrarse el 100% siente agotamiento y desgano, el 33,33 siente deseo de cambiar de trabajo y él ha consumido bebidas alcohólicas.

Por otra parte, el 100% de las enfermeras ha presentado dolor de cabeza el 50% presenta desórdenes alimenticios el 50% tiene problemas familiares el 50% siente que tiene sobrecarga laboral, el 100% tiene dificultad para concentrarse y el 50% ha consumido bebidas alcohólicas o cigarrillo.

El 100% de los conductores de ambulancia han presentado dolor de cabeza, problemas relacionados con desórdenes alimenticios, el mismo porcentaje ha sentido que tiene sobre carga laboral, de igual forman han sentido deseo de cambiar de trabajo y han ingerido bebidas alcohólicas, así mismo el 50% ha presentado problemas familiares y se han sentido cansancio agotamiento, se puede evidenciar que esta es la población más afectada mientras tanto en lo referente a los auxiliares de enfermería el 60% han presentado dolor de cabeza, han tenido problemas con desórdenes alimenticios, en este mismo porcentaje han sentido que tiene sobrecarga laboral y han consumido bebidas alcohólicas y cigarrillo, por otra parte, el 80% han tenido problemas familiares, han sentido agotamiento y cansancio y han tenido deseo de cambiar de trabajo.

Frente al análisis realizado, se procede a llevar a cabo el tercer objetivo específico cuya finalidad es proponer una estrategia de intervención que permita al personal de salud del área de urgencias de la ESE San Juan Bosco de la Llanada reducir o mitigar significativamente los malestares que dicho personal manifiesta. A continuación, se presenta el programa de prevención

de estrés laboral.

6.4 Análisis de resultados

Los resultados finales del test manifiestan síntomas de estrés en la población estudio conformada por trabajadores de la salud, donde se puede inferir asociación de los síntomas con el entorno laboral, dado que durante la jornada laboral el 73 % de la población participante manifiesta haberse sentido agorado o con desgano en el ámbito laboral.

Por lo anterior, resulta importante evaluar la calidad del entorno laboral como factor condicionante de insatisfacción laboral y aparición en concordancia con un estudio piloto realizado en Barcelona (Faura y Aiken, 2002), lo anterior podría relacionarse con la intensidad que ha tenido el 67% de los trabajadores de cambiar de trabajo en algún momento.

Así mismo, en el artículo de la Universidad Javeriana Cali – Colombia 2017, que tiene como título “Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia, concluye que la prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial puede asociarse con las características de rol y las condiciones laborales. Por otra parte, uno de los síntomas más recurrentes en el ejercicio de su actividad laboral de los trabajadores de la salud, fue dolores de cabeza, indicador a tener en cuenta por la institución, dado que en relación con un artículo, de la universidad de Santiago de Cali, Que tiene por título “EL ESTRÉS LABORAL Y EL DESEMPEÑO EN LAS ORGANIZACIONES,” (2020) donde lograron evidenciar la relevancia que tiene el estrés laboral en el desempeño de los trabajadores y la productividad de la organización, en el estudio exponen que el simple hecho de que los trabajadores tengan que convivir con el estrés laboral, genera repercusiones mentales y físicas, las cuales afectan directamente al trabajador y por ende genera una disminución en la efectividad de la realización

de sus actividades cotidianas.

Teniendo en cuenta este aparte, se hace evidente la importancia de imprimir estrategias de intervención a los síntomas encontrados y la prevención de estrés laboral, partiendo de que se encontró una puntuación del 60% para problemas relacionados con desórdenes alimenticios, consumido bebidas alcohólicas, café o cigarrillo, dificultad para concentrarse y manifiestan haber presentado problemas familiares. Los resultados d estudio se convierten en una oportunidad para entidad de salud San Juan Bosco de la llanada Nariño, que como lo reconoce un artículo, de la revista iberoamericana, frente a un estudio denominado “Estrés laboral en docentes de un centro educativo rural de Pasto” donde concluyen que los procesos de identificación de estresores organizacionales, permiten la construcción de procesos de prevención, intervención y seguimiento contextualizado, así como la oportunidad de escenarios de promoción de la salud mentallaboral.

6.5 Programa de prevención de estrés laboral

El programa, está organizado para realizarse en tres sesiones, se sugiere respetuosamente que este liderado por un profesional en psicología, con experiencia en el manejo de la temática, trabajo grupal y logística para el desarrollo de las actividades.

6.5.1 Sesión I Contextualización, conceptualización y concientización frente al fenómeno del Estrés Laboral

Por la población objeto, trabajadores de la salud y el nivel educativo de los mismos, se recomienda el video “El estrés crónico mata neuronas y el deporte nos ayuda a recuperarlas” Wendy Suzuki, disponible en <https://youtu.be/CzCe6tTjh3w> , programa de aprendamos juntos BBVA. Se sugiere retroalimentar el video contextualizándolo al entorno, finalmente exponiendo

un breve concepto del estrés laboral, las causas y síntomas para el fácil diagnóstico.

Una estrategia de autoevaluación de síntomas, son los autos registros de estos en fichas de papel de colores que con anterioridad se pueden entregar al personal participante, mientras se mencionan en la socialización se debe solicitar hacer uso del material, un síntoma por ficha. Los resultados pueden orientar la profundización en el manejo de las estrategias de afrontamiento ante los síntomas de estrés en la segunda sesión.

Socialización de los resultados generales del test de estrés aplicado al personal del área de urgencias del centro de salud San Juan Bosco, La Llanada Nariño. Finalmente se informa el objetivo de la segunda sesión, autorreconocimiento de sintomatología de estrés, socialización y aplicación de estrategias de afrontamiento para los mismos.

6.5.2 Sesión II

Se sugiere tener en cuenta el material proporcionado por los participantes en la primera sesión respecto al registro de síntomas, con la clasificación de los mismos, organizándolos de forma creativa de los más a los menos recurrentes, se sugiere socializar el concepto por cada síntoma, explicándole a los participantes que llevarán el auto registro de los síntomas que cada uno identifique en un formato que facilite el ejercicio, se debe mencionar que la información que están registrando es de uso personal, de tal forma que se incentive la mayor franqueza en el ejercicio.

Se sugiere explicar el diligenciamiento indicando a que se refieren los diferentes ítems dentro de los que debe quedar establecido: síntomas, situación desencadenante o estresor, pensamientos alrededor de los síntomas, se orientará en la clasificación de pensamientos como positivo o negativo, y la validación de los mismos como pensamientos racionales e irracionales, posteriormente se direcciona el reconociendo las emociones que suscitan dichos pensamientos y

finalmente la concientización de la conducta que cada quien asume al respecto, de tal forma que cada participante logre identificar el esquema síntoma, estresor- pensamiento-emoción-conducta, y haga conciencia de la estructura de cada uno para posteriormente implementar las estrategias de reestructuración afrontamiento.

Por otra parte, también Se recomiendan como estrategias de afrontamiento:

Reestructuración cognitiva, identificación y validación de pensamientos, búsqueda de pensamientos alternativos, uno de los recursos de fácil aplicación es el Cuestionamiento Socrático que plantea preguntas como: ¿Es realista este pensamiento? ¿Estoy basando mis pensamientos en hechos o en sentimientos? ¿Existe alguna evidencia que apoye esta idea? ¿Podría estar malinterpretando una posible evidencia?

Planteamiento de pensamientos alternativos: Pensamientos positivos, realistas, asertivos que mitiguen o reestructuren los pensamientos negativos.

Reconocimiento y autogestión de emociones: Reconocimiento de emociones mediante dinámicas de expresión de esta, (paletas con emoticones, selfies, visualización en el espejo y la expresión facial de las mismas). Toma de decisiones frente a la conducta: Evaluación de factores de riesgo y factores protectores alrededor de las mismas, responsabilidad personal en la ejecución de la decisión y las consecuencias a corto, mediano y largo plazo. Autorreconocimiento del control personal sobre las palabras, gestos y acciones elegidas en cada situación como una decisión tomada en el diario vivir.

La conclusión puede incluir la importancia de reconocer el bienestar integral como un compromiso personal que incluye el hacerse cargo de las cogniciones, emociones y acciones en función de mejorar la calidad de vida personal y aportar en la mejoría de la funcionalidad en cualquier entorno en el que se encuentre el participante. Se sugiere para el cierre de sesión una

dinámica grupal corta de despedida, que puede ser la recolección de abrazos. Consiste en abrazar a la mayor cantidad de compañeros posibles e ir contando los abrazos en voz muy alta, en un tiempo determinado de un minuto.

6.5.3 Sesión III

Se sugiere como cierre del taller, actividades prácticas de técnicas direccionadas por el profesional entre las que se puede considerar:

Actividad física: Bailo terapia, caminata, triatlón por grupos, etc. Ejercicios de respiración diafragmática, tensión y distensión muscular o técnica de relajación progresiva de Jacobson. Entrega y explicación breve de guía escrita de restructuración de hábitos: administración del tiempo, distribución de tiempo a lo largo del día, priorización y orden de labores, autocuidado, higiene y presentación personal, orden e higiene de los espacios ocupados, alimentación saludable, actividad física, higiene de sueño.

Como finalización de la jornada y del taller, se sugiere la entrega de certificados de asistencia al taller donde se refiera el compromiso de autocuidado, amor y respeto consigo mismo, acompañado de un pequeño refrigerio, dulce o lunch.

7. Conclusiones

- El estrés es un problema que crece día y día y afecta cada vez a la población a nivel laboral, las consecuencias de este padecimiento se ven reflejadas a nivel físico y emocional; a nivel físico el estrés puede generar varios problemas de salud, así como cansancio, agotamiento entre otros. A nivel emocional o mental el estrés puede generar ansiedad, depresión, falta de motivación; factores que afectan al individuo y de igual manera afecta a la organización

a la que éste pertenece.

- En el grupo de estudio se puede evidenciar que el 54% de los trabajadores ha presentado niveles de estrés entre bajo medio y alto, lo que indica que la organización debe procurara realizar acciones tendientes a intervenir la problemática identificada.
- Debido a todas las situaciones a los que están expuestos los trabajadores del área salud tales como, horarios extensos, sobrecarga laboral, sobrecarga emocional y factores externos ya sean familiares o sociales, se puede inferir que estos factores repercuten directamente en el incremento del estrés laboral.
- Si bien el estrés es un problema que afecta a las empresas a nivel, individual, grupal y organizacional se hace necesario intervenir dicha situación de manera integral ya que, el ser humano es holístico y complejo, y mantener la salud física y mental de los trabajadores en una organización debe ser una prioridad, por lo tanto es importante generar condiciones de trabajo adecuadas, teniendo claridad en los roles, ajustes de turnos de trabajo, políticas de recompensas en función del cumplimiento de indicadores, sistema de control de los riesgos psicosociales, es así que se hace necesario investigar más sobre el estrés como enfermedad laboral, para diseñar estrategias que disminuyan los síntomas de estrés a los que están expuestos los trabajadores

8. Recomendaciones

- Es importante reconocer el estrés como una enfermedad de gran importancia tanto a nivel personal y laboral. Es una patología que puede acarrear diferentes consecuencias si bien de un nivel leve o no tan grave se pueden convertir en problemas de un alto nivel de gravedad. Un buen manejo de las relaciones interpersonales puede ayudar a reducir el estrés.

Reconocer las prioridades y hacer un diagnóstico de qué es lo que genera estrés por parte del individuo le permitirá trabajar en esta patología y así mismo reconocer el camino más adecuado para reducir el nivel de estrés.

- El buen manejo de los conflictos familiares también es una buena opción para reducir los niveles de estrés. Cabe resaltar que una buena relación de hogar disminuye la ansiedad y depresión que se refleja en el entorno laboral. Una buena y debida organización de labores y tareas por parte de los trabajadores genera un entorno laboral satisfactorio.
- Es fundamental que los empleados desarrollen las labores según su conocimiento y experiencia se lo permita, para que estas se realicen de manera adecuada y no se genere sentimientos de frustración entre los trabajadores.
- Por parte de las empresas es conveniente incitar al buen clima laboral, al reconocimiento de las tareas realizadas por parte de los trabajadores; ejecutar charlas emocionales, entre otros ejercicios que proporcionarán un entorno laboral agradable y estable para los empleados; fortaleciendo así la motivación para seguir desempeñando en su puesto de trabajo y día a día adquirir más conocimientos y ejecutarlos de modo que la empresa y el individuo salgan beneficiados y el rendimiento incremente.

Referencias

- Barling, J. (2012). *La violencia en el lugar de trabajo*. En: Mager, J. (2012). *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Organización Internacional del Trabajo.
- Burke, H., Davis, M., y Otte, C. (2005). Metaanálisis sobre depresión y liberación de cortisol en respuesta al estrés psicológico. *Psychoneuro- endocrinology*. 1(30), 846- 856.
- Coob, S. (1976). Social Support as a moderator of life stress. *Psycosomatic Medicine*, 5(38).
<http://www.psychosomaticmedicine.org/content/38/5/300.short>
- Cortes, J. (2005). *Psicología aplicada a la prevención: Factores psicosociales, clasificación. Metodología. Evaluación. Intervención psicosocial*. En: Técnicas de prevención de riesgos laborales: seguridad e higiene en el Trabajo. Tebar. ISBN: 978-84- 7360-272-3.
- CRAI USTA. (2020). *Informe de recursos y servicios bibliográficos*. Universidad Santo Tomás.
- Echemendía, B. (2011). Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 49(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000300014>.
- Einarsen, S., Hoel, H, Zapf, D., y Cooper, C. (2011). *Bullying and Harrassment in the Workplace: Developments in Theory, Research, and Practice*. Taylor and Francis Group, LLC. ISBN 13:978-1-4398-0490-2.
- Frone, M., Yardley, J., y Markel, K. (1997). Developing and Testing an Integrative Model of the Work-Family Interface. *Journal of Vocational Behavior*, 50(2).
- Galvis, R. E. (2020). *Guía Resumen del Estilo APA*. Séptima Edición. Universidad Santo Tomás.
- Ganster, D. (2012). *Autonomía y control*. En: Mager, J. (2012). *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Organización Internacional del Trabajo.
- Gowing, M. (2012). *Factores Marcoorganizativos: Cuestiones de personal*. En: Mager, J. (2012). *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Organización Internacional del Trabajo.

- Jenkis, D. (2012). *Patrones de comportamiento de los tipos A y B*. En: Mager, J. (2012). *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Organización Internacional del Trabajo.
- López, A., y Chacón, F. (1992). Apoyo Social percibido: su efecto protector frente a los acontecimientos vitales estresantes. *Revista de Psicología Social*, 1(7), 53-59. ISSN: 0213-4748.
- Martínez, F., y Ruíz, J. (2001). *Manual de Gestión de Riesgos Sanitarios*. Díaz y Santos. ISBN: 9788479784683.
- Marulanda, I. (2007). *Estrés laboral enemigo silencioso de la salud mental y la satisfacción con la vida*. Editorial Uniandes.
- Moreno, B., y Báez, C. (2010). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buena práctica*. Editorial INSHT.
- Moreno, B., Gálvez, M., Garrosa, E., y Mingote, C. (2006). Nuevos planteamientos en la evaluación del Burnout: La evaluación específica del desgaste profesional médico. En: *Atención Primaria*, 8(10).
- <http://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Salud%20Laboral/2006nuevos-planteamientos-en-burnout-Atencionprimaria.pdf>.
- Piotrkowski, Ch. (2012). *El acoso sexual*. En: En: Mager, J. (2012). *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Organización Internacional del Trabajo.
- Rodriguez, M., y Vera, S. (2011). *La salud ocupacional como estrategia de competitividad y productividad en las organizaciones*. Trabajo de grado (Especialista en Seguros y Seguridad Social). Universidad de la Sabana.
- Rund, D. (2004). Trastornos de la conducta: Cuadro clínico. En: *TINTINALLI, J. (2004). Medicina*

de Urgencias. McGraw-Hill.

Seegerstron, M. (s.f.). *Psychological stress and the human immune system: a meta-analytic study of 30 years of inquiry*.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1361287/>>

Soto, E. (2001). El *proceso de la motivación - frustración*. En: Comportamiento Organizacional: Impacto de Emociones. Ediciones Paraninfo.

Zwetsloot, G., y Pot, F. (2004). The Business Value of Health Management. En: *Journal of Business Ethics*, 55(2), 115-124.

Apéndices

Apéndice A. Cronograma de actividades

Fases	Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 4			
	Semanas				Semanas				Semanas				Semanas			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
planteamiento de la idea																
Revisión bibliográfica																
Construcción inicialde la propuesta a desarrollar definir un tema específico en este caso es “identificación de la intomatología asociados al estrés laboral en el personal asistencial del área de urgencias de la ESE Centro de salud de San Juan Bosco																
Elaborar instrumento para realizar la medición de síntomas asociados a estrés laboral																
Aplicación de instrumentos elaborados																
Análisis de información obtenida del instrumento																

Continuación apéndice A.

Definir conclusiones de la información arrojada																
Entrega final de documento-Monografía																

Fuente. Este estudio

Apéndice B. Presupuesto

Item	valor unitario	Número de unidades	Total
Equipos, softwares y servicios tecnicos	2000000	3	6000000
Material de Papeleria	35000	1	35000
transporte al lugar de estudio	35000	8	280000
Materiales y suministros	70000	1	70000
insrumentos a utilizar y fotocopias	1000	30	30000
Imprevistos y Varios	100000	1	100000
Material de lectura	20000	5	100000
Total			6615000

Apéndice C *Consentimiento Informado*

Por medio de la presente y en pleno y normal uso de mis facultades mentales, Yo

_____, identificado (a) con cedula
de ciudadanía No._____, expedida en la ciudad de
_____, con domicilio en_____, como
participante, identificado (a) con cedula de ciudadanía No._____, expedida en la
ciudad de_____, otorgo en forma libre y voluntaria mi consentimiento a (Cargo y
Nombre)_____, para que en
ejercicio legal de su profesión me aplique el test de estrés laboral registrado en el presente
cuestionario_____

Se me explica en forma suficiente y adecuada:

Los siguientes beneficios del procedimiento:

Los siguientes Riesgos del procedimiento:

Las dudas y preguntas que he formulado fueron resueltas en forma satisfactoria, y bajo ese entendido, acuerdo liberar al profesional que aplica el instrumento, de toda responsabilidad con respecto al permiso para realizar este procedimiento y a los riesgos o resultados desfavorables inmediatos o tardíos de imposibles o de difícil previsión para el mismo.

Al firmar este documento, reconozco que lo he leído y/o que me ha sido leído, explicado y comprendo perfectamente su contenido y sus implicaciones, que me encuentro en capacidad de expresarlo y dejo constancia que los espacios en blanco han sido diligenciados antes de mi firma.

Para constancia, se firma en La Llanada Nariño, a los _____() días del mes de _____, de dos mil _____(20).

Firma del participante

Nombre completo de quien realizó la asesoría
Firma y Sello