

ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRA,
EXTRALABORALES Y ESTRÉS EVIDENCIADOS EN EL HOSPITAL GERIÀTRICO
SAN ISIDRO E.S.E DE MANIZALES 2014 - 2015.

Presentado por:

Alejandra María Taba Cardona

Diana María Patiño Orozco

UNIVERSIDAD DE MANIZALES
ESPECIALIZACION GERENCIA EN TALENTO HUMANO
MANIZALES
MARZO DE 2016

Contenido

1. Introducción	4
2. Tema.....	6
3. Contextualización organizacional.....	6
4. Planteamiento del Problema.....	7
5. Descripción del Problema.....	8
6. Pregunta de Investigación.....	9
7. Justificación	9
8. Antecedentes.....	11
9. Objetivo General	15
10. Objetivos Específicos.....	16
11. Referente Conceptual	16
12. Metodología	31
13. Procedimiento.....	37
14. Caracterización socio demográfica de la población objeto de estudio	39
15. Resultados por Dominios y Dimensiones	44
16. Hallazgos - Datos arrojados informe 2014	53
17. Discusión.....	59
18. Propuesta de intervención a partir de resultados	61
19. Sistema de vigilancia epidemiológica para riesgo psicosocial	81
20. Conclusiones	86
18. Bibliografía	87
ANEXO 1. CUADRO RESUMEN ANTECEDENTES.....	90

1. Introducción

El trabajo de investigación que se expone a continuación parte del interés que los factores de riesgo psicosocial en el trabajo tienen para alcanzar una adecuada protección de la salud de los trabajadores del Hospital Geriátrico del municipio de Manizales; con la intención de poder proporcionar a la entidad de salud una propuesta de intervención y que desde el Área de Gestión Humana se enfatice en el cumplimiento y ejecución de la misma.

En este sentido la pretensión de trabajar alrededor de los factores de riesgo psicosocial es lograr la aplicabilidad de estrategias que permitan bajar los niveles de riesgo identificados a partir del análisis realizado como resultado de la aplicación de la batería de instrumentos para factores de riesgo psicosocial durante los años 2014 – 2015.

Frecuentemente los factores de riesgo psicosocial en el trabajo actúan durante largos periodos de tiempo, de forma continua o intermitente y son numerosos, de diferente naturaleza y complejos, dado que no solo están conformados por diversas variables del entorno laboral, sino que, además, intervienen las variables personales del trabajador como las actitudes, la motivación, las percepciones, las experiencias, la formación, las capacidades y los recursos personales y profesionales.

Por lo anterior la personalidad y la situación vital del trabajador influyen tanto en la percepción de la realidad como en la respuesta ante las distintas situaciones laborales. Por eso, ante cualquier problema laboral no todos los trabajadores lo afrontan del mismo modo, ya que las características propias de cada trabajador determinan la magnitud y naturaleza de sus reacciones y de las consecuencias que sufrirá.

Si bien es cierto, que desde hace mucho tiempo se ha considerado que el trabajo dignifica al hombre, se evidencia en muchos casos que la asignación salarial y el

desempeño de funciones específicas que se cumplen dentro de una empresa, pueden ser determinantes en el bienestar laboral de las personas.

En las empresas y en su personal existe una jerarquización, se debe tener presente la posibilidad de adelantar procesos tendientes a la mejora continua del ambiente laboral y la satisfacción de los empleados en el cumplimiento de sus funciones. Para ello es importante desde el Área de Gestión Humana de cada una de las empresas, realizar una sensibilización constante y permanente de que cada cargo, cada puesto tiene su relevancia en el funcionamiento de la empresa, por ende el éxito de ésta se verá reflejado en la satisfacción de los empleados que ayudan y encaminan sus esfuerzos a la consecución de las metas comunes y los propósitos que desde la responsabilidad individual se aportan para el crecimiento conjunto de ese único propósito de pensar en colectivo.

Desde la acertada visión de los líderes, que están a cargo de la dirección de una empresa, se generan procesos en donde se estimula, se dignifica, se reconoce la labor de los empleados, se impulsan procesos y programas encaminados al bienestar de cada uno de las personas que conforman las entidades. Sin duda alguna un empleado satisfecho en el ejercicio de sus funciones, por las condiciones que le generan no sólo a la empresa, sino que también el que se recibe por parte de la misma, se ve reflejado de manera evidente en el bienestar laboral, en donde cada quien por muy elemental y sencillo que sea su trabajo apunta a la cualificación de su perfil y fortalece la visión y misión de la empresa a la que presta sus servicios.

De otro lado, epidemiológicamente hablando se ha demostrado que tanto los factores psicosociales como los ambientales y laborales pueden contribuir a la incidencia de muchas enfermedades humanas. El estrés forma parte de la cotidianidad actual, al punto que ha sido considerado como el malestar de nuestra civilización e investigaciones se han centrado en las manifestaciones clínicas del mismo, encontrando una fuerte relación con la patología psicosomática y que afecta al ser

humano en cuanto a la calidad de vida, funcionamiento social, académico, familiar y laboral. (Quinceno & Vinaacia 2007), (Albaladejo & otros 2004).

2. Tema

ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRA, EXTRALABORALES Y ESTRÉS EVIDENCIADOS EN EL HOSPITAL GERIÁTRICO SAN ISIDRO E.S.E DE MANIZALES 2014 - 2015.

3. Contextualización organizacional

El Hospital Geriátrico San Isidro, es una institución prestadora de servicios de salud de primer nivel de complejidad, especializado en geriatría, rehabilitación tanto física como respiratoria, fonoaudiológica, visual y terapia ocupacional.

Misión: Empresa social del estado integrada a la red hospitalaria, que brinda servicios integrales de salud con calidad y calidez, con énfasis en el adulto mayor a través de un equipo interdisciplinario idóneo, contribuyendo así con el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Visión: En el año 2015 ser modelo de atención integral de salud a la población en general con énfasis en el adulto mayor del eje cafetero, con recursos propios, soportados en la gestión de un talento humano idóneo en continua interacción con la academia, para generar posicionamiento y reconocimiento e impacto ambiental positivo, aportando estilos de vida saludable y así lograr la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios.

4. Planteamiento del Problema

El Bienestar y la Salud del trabajador han llegado a convertirse en una disciplina desarrollada, cuyo campo de estudio es amplio e incluye numerosas variables relacionadas con el mundo laboral y la prevención de riesgos: características y condiciones del trabajo, satisfacción, estrés, enriquecimiento de tareas y características de las organizaciones (Duro, 2005). Se asumen relaciones entre las percepciones y las actitudes de los individuos, y su comportamiento, convirtiéndose la percepción del riesgo y de la salud en la variable central de la conducta preventiva (Blanco, Sánchez, Carrera, Caballero y Rojas, 2000).

Lahera y Góngora (2002) los consideran como aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que poseen capacidad para afectar tanto al desarrollo del trabajo como a la salud física, psíquica o social del trabajador. El problema que se quiere abordar en esta investigación está relacionado con el análisis de los factores intra, extra laborales y estrés de los años 2014 y 2015, siendo el Hospital Geriátrico una entidad de salud, en la que a pesar que se han efectuado estudios investigativos sobre el tema aún se identifican algunos factores de riesgo en niveles altos en los trabajadores de dicha entidad; teniendo presente además la crisis económica por la que paso durante el año 2015.

Esta pausa financiera que atravesó el hospital ocasionó un retraso significativo en el pago salarial de sus funcionarios, lo cual frenó su funcionamiento e intensificó el alto índice de factores de riesgo psicosocial en sus trabajadores. Se hace necesario realizar un análisis de los factores Psicosociales, determinando la magnitud de los riesgos y las acciones de mejora que se deben implementar. El Hospital requiere este estudio para fortalecer los procesos internos y externos, teniendo presente factores como liderazgo, motivación, comunicación e interacción; que apunten al bienestar laboral.

Por lo tanto, es importante diseñar una propuesta de intervención de Riesgo psicosocial de acuerdo a la dinámica organizacional del Hospital Geriátrico estableciendo planes de mejora continua, que se integren en la planeación estratégica y el desarrollo del Área de Gestión Humana.

5. Descripción del Problema

En Colombia con la implementación de la Ley 100 en 1993, se dieron importantes cambios en el sector salud, tanto en el servicio como en los profesionales, pretendiendo entre otros objetivos brindar una atención de calidad tanto a los usuarios del sistema como a los proveedores de este. A pesar de las buenas intenciones de la ley, el sistema no ha funcionado efectivamente y por lo tanto se hace necesario poder utilizar indicadores para valorar los factores psicosociales intra, extra laborales, y de estrés laboral presentes en los trabajadores de la salud, precisar la vulnerabilidad a los mismos, autoestima y satisfacción de las personas.

Específicamente al hacer referencia al Hospital Geriátrico, entidad que ha brindado por cerca de 38 años sus servicios a la población adulta mayor del municipio de Manizales, no se puede dejar de lado enfatizar sobre la crisis económica y financiera del año 2015, que logró alterar el entorno laboral de sus empleados y generar sentimientos de incertidumbre ante el posible cierre de dicha entidad.

Si bien se tiene presente que los factores psicosociales influyen en los seres humanos; y que estos pueden llegar a alterar la dinámica y el bienestar laboral, se hace necesario entender que los funcionarios no son ajenos a un entorno familiar, social y laboral, que al integrarse de manera adecuada y tranquila se convierten en muros protectores que permiten enfrentar los diferentes cambios inesperados que el contexto institucional y laboral ofrezcan.

Así mismo desde la entidad para la cual se está realizando el presente estudio se hace necesario tener insumos que le logren aportar a la implementación del Sistema de

Vigilancia Epidemiológica en tanto su función es “establecer y desarrollar un programa integral y sistemático de identificación, control e intervención de los factores de riesgo psicosocial en la institución, con el fin de disminuir su incidencia en los trastornos de salud asociados a los mismos en los trabajadores, de acuerdo a lo enmarcado en la Resolución 2646 de 2008 del Ministerio de Protección Social”.

En este sentido, con la presente investigación se pretende dar respuesta al siguiente interrogante:

6. Pregunta de Investigación

CUALES SON LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRA, EXTRALABORALES Y ESTRÉS EVIDENCIADOS EN EL HOSPITAL GERIÀTRICO SAN ISIDRO E.S.E DE MANIZALES 2014 – 2015?

7. Justificación

A través del tiempo se ha identificado que los riesgos psicosociales, constituyen indicadores fiables de bienestar y salud integral del trabajador en cada una de las instituciones y que son el resultante de la interacción entre el contenido del cargo, la organización y la gestión del trabajo, las condiciones ambientales y organizacionales, así como de las aptitudes, las competencias y las necesidades de los empleados, lo que nos lleva a generar inquietud e interés por conocer la relación de estos aspectos en una entidad prestadora de servicios de salud.

El estudio que se realizará con los funcionarios del Hospital Geriátrico, tiene que referirse a la integralidad de la persona, sus perspectivas de vida y las posibilidades de relacionarse con el entorno en condiciones saludables, de bienestar personal y las

posibilidades de desarrollarse en su desempeño laboral, pero también en su vida familiar y social.

Se crea la necesidad de implementar la presente investigación en el Hospital Geriátrico con el fin de tener una propuesta de intervención que permita la mejora continua en la prevención, control y seguimiento de los riesgos psicosociales, minimizando situaciones que alteren la salud física y mental de los colaboradores de dicha entidad. Así mismo con el propósito de aportar elementos importantes que aporten a la implementación del sistema de vigilancia epidemiológica de la Institución.

Esta propuesta investigativa se realiza a partir de la aplicación de la batería de instrumentos para factores de riesgo psicosocial, la cual permitió lograr el análisis de los resultados arrojados durante los años 2014 – 2015 y de esta manera realizar la propuesta de intervención que quedará en el hospital, con el propósito que se logre su aplicabilidad desde el Área de Gestión Humana. Con la investigación se permitió abordar una problemática de relevancia, en un mundo laboral no ajeno al contexto del municipio de Manizales y al sector salud, así mismo la identificación de elementos fundamentales al interior de la entidad que bajo la comprensión y orientación de acciones y decisiones permitirán el fortalecimiento del área de talento humano y en este sentido a cada uno de los funcionarios del Hospital Geriátrico, proporcionando herramientas para trabajar alrededor del bienestar laboral.

Su novedad se fundamenta en impulsar en una entidad de salud del municipio de Manizales, a partir de los resultados arrojados por la investigación, procesos que incorporen prácticas al interior y que éstas se reflejen en logros externos y así orientar el interés del Hospital Geriátricos hacia el factor humano como eje central y disminuir los casos que posiblemente se presenten relacionados con factores psicosociales intra, extra laborales de sus funcionarios; pues si bien los instrumentos como tal ya habían sido aplicados en el año 2014, esta permitirá el aporte al sistema de vigilancia epidemiológica. El ejercicio se realizará en el Hospital Geriátrico permitirá llevar a cabo la comparación de los resultados que arrojó la medición de los años 2014 - 2015,

identificando las estrategias de intervención, el avance de las mismas y la necesidad de realizar ajustes.

En este sentido, como valor agregado lo que se pretende además es brindar herramientas para retroalimentar el sistema de vigilancia epidemiológica de riesgo psicosocial de la entidad de salud, que reúna la información indispensable para conocer el comportamiento de los factores de riesgo psicosocial, como prevenirlos, mitigarlos y controlarlos; entendiendo como Sistema de Vigilancia Epidemiológica “un sistema que se alimenta principalmente con el registro y análisis de la información de estadísticas de ausentismo, diagnóstico epidemiológico de salud de los trabajadores de la empresa, factores de riesgo prioritarios y evaluaciones ambientales, entre otros, con el fin de planear acciones de prevención y control de las enfermedades laborales”.

8. Antecedentes

Los factores de riesgo en Colombia son uno de los principales objetivos de las organizaciones en tanto se evidencian riesgos intra y extralaborales atribuidos a diferentes causas que deterioran las condiciones de los trabajadores siendo estos abordajes de las investigaciones de: Velásquez, S. (2012); Garrido J, Uribe A. (2011); Arenas F, Andrade V. (2013); Navarro E, Pérez K. (2013); Sarmiento M. (2012); Cañón S, Galeano G. (2011); asociados a la categoría estrés para el sector salud.

Para lo cual Cañón S, Galeano G. (2011), en su estudio relaciona la calidad de vida de los trabajadores y el tipo de contratación en la entidad Assbasalud, la cual puede tener resultados parecidos o contrarios a la que se pretende realizar en el Hospital Geriátrico San Isidro E.S.E, salvo que su enfoque estuvo dirigido a percibir la calidad de vida de sus funcionarios; dejando evidenciar a groso modo que el 55% de ellos percibieron una buena calidad de vida.

Soportando la investigación anterior, Velásquez, S. (2012) de calidad de vida laboral de los colaboradores contratados por prestación de servicios, permite realizar un análisis soportado en que en el contexto actual de las organizaciones y del país, los empleados están más en busca de cumplir sus resultados y contar con un empleo, que gestionar el mejoramiento de las condiciones que pueden generar satisfacción laboral; dicha investigación permite vislumbrar que aunque en algunas categorías no se percibe relación directa entre el tipo de contratación y la calidad de vida laboral, si es evidente que esta clase de contrato posee efectos significativos en la satisfacción laboral, que está dada por la percepción que tienen de inestabilidad en el empleo, ausencia de prevención de riesgos laborales, falta de mecanismos de comunicación, dificultades en el manejo del tiempo, falta de reconocimiento e incomodidad en los sitios donde operan.

Al realizar revisión del estudio realizado por Garrido J, Uribe A. (2011), el cual hace referencia a identificar los riesgos psicosociales desde la perspectiva de la calidad de vida laboral de 221 trabajadores pertenecientes a diferentes instituciones santandereanas, se logra conocer como una de las principales características socio-demográficas de la muestra que se considera relevante mencionar en la investigación, es la convivencia, en la que se encontró que el 62.4% vive en pareja y un 27.6% con otros familiares. Con relación al nivel del cargo actual, el 49.3% es profesional y 36,2%se desempeña a nivel operativo. El 56.6% de los participantes tiene a cargo entre una y dos personas, y sólo el 7.7% tiene más de tres personas a cargo. Con relación a la responsabilidad frente al sustento familiar se encuentra que el 64.7% comparte esta responsabilidad económica, y un 27.1% lo asume de forma exclusiva. Al evaluar el nivel de vida, se distribuye la muestra en función de un nivel bueno un 81.4%, en nivel regular un 17.6% y sólo con un 0.9% un nivel malo; dentro de sus principales conclusiones se destaca, la afectación de los docentes de instituciones universitarias, propiciada por la influencia de las condiciones laborales y sus diversas consecuencias para la salud de los trabajadores

Para Arenas F, Andrade V. (2013), el objeto de estudio fue evaluar e identificar la relación entre los factores psicosociales intralaborales y el Engagement en el trabajo, en

trabajadores tanto asistenciales como administrativos de una organización del sector salud, donde nos enseñan que a partir de la aplicación del instrumento se logró conocer que el puntaje total en la evaluación de factores de riesgo psicosocial en la institución de salud evaluada, se encuentra en un nivel de riesgo medio para todo el personal con cargos de jefatura (forma A). El dominio demandas del trabajo fue calificado en un nivel de riesgo alto (así como todas sus dimensiones a excepción de demandas ambientales y de esfuerzo físico). Los demás dominios obtuvieron una calificación media. Puntuaron en un nivel de riesgo alto las dimensiones: Capacitación, reconocimiento y compensación. Como una de las principales conclusiones a la cual hacen referencia es que el puntaje total en la evaluación permite inferir que la organización se encuentra en un nivel de riesgo medio. La investigación logró evidenciar relaciones significativas entre los factores psicosociales intralaborales y la experiencia de Engagement en el trabajo, por lo cual se destaca la pertinencia de incluir la mirada de la psicología positiva en el estudio de las condiciones de trabajo y su impacto en la salud de los trabajadores.

Otro estudio de referencia para la presente investigación que vale la pena citar es la que se realizó para “Establecer la relación que existe entre los factores de riesgo psicosocial (niveles alto y medio) y la calidad de vida laboral de los colaboradores de Confamiliares Sede Chinchiná;” de Navarro E, Pérez K. (2013); teniendo en cuenta que solo se analizaron quienes tienen contrato por prestación de servicio, puede concluirse que aunque en algunas categorías no se percibe relación directa entre el tipo de contratación y la calidad de vida laboral, si es evidente que esta clase de contrato posee efectos significativos en la satisfacción laboral, que está dada por la percepción que tienen de inestabilidad en el empleo, ausencia de prevención de riesgos laborales, falta de mecanismos de comunicación, dificultades en el manejo del tiempo, falta de reconocimiento e incomodidad en los sitios donde operan, sin embargo se debe hacer claridad que más allá del tipo de contratación son las condiciones propias de la estrategia que generan que estas condiciones no estén dadas en su totalidad y que el operador no tenga injerencia en el aseguramiento y mejoramiento de las mismas y que se vea restringida para desarrollar estrategias de bienestar y ajuste a sus condiciones que den respuesta a mejorar la calidad de vida Laboral

De igual forma otro referente revisado fue la investigación relacionada a factores de riesgos psicosociales en una entidad de salud donde se pretendió “Identificar los principales factores de riesgo Psicosocial Intralaboral a los que se encuentra expuesto el personal terapéutico que labora en una Institución Prestadora de Servicios de Salud de III Nivel”, Sarmiento M. (2012), donde logró establecer que en total, el 40% de los trabajadores de la Organización se encuentran en riesgo Muy Alto, el 36% se encuentra en riesgo Alto, 16% en riesgo Medio y un 8% de personas en riesgo Bajo; concluyendo que los profesionales que laboran en la institución se encuentran expuestos en menor o mayor grado a los factores de riesgo psicosocial intralaborales, por lo cual las acciones ejecutadas a nivel organizacional deben estar dirigidas a la promoción-prevención, como a la intervención de los factores de riesgo psicosocial intralaborales. Los porcentajes de riesgo Muy Alto y Alto mayores a 60% se relacionan con las dimensiones: características de liderazgo, capacitación, participación y manejo del cambio, control y autonomía en el trabajo, demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas emocionales, demandas cuantitativas del medio y en la dimensión reconocimiento y compensación. Los porcentajes de riesgo bajo o sin riesgo o riesgo despreciable, están relacionados con las dimensiones: relaciones sociales en el trabajo, retroalimentación de desempeño, relación con los colaboradores, oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades, demandas de carga mental y demandas de la jornada de trabajo.

Es así como los documentos que se estudiaron permitieron tener presente que la insatisfacción en el trabajo puede provocar que el individuo vaya perdiendo el interés por la tarea y la forma de realizarla, además de generar agresividad que le puede llevar al individuo a adoptar una postura de rechazo hacia las normas de seguridad implantadas, como una forma de mostrar su inconformidad hacia la organización, pero sobre todo el detrimento de su calidad de vida; además el trabajador tiende a desligarse de la organización, por no sentirse parte de ella provoca falta de interés, frustración y por consiguiente descenso de su compromiso con la empresa.

De igual manera los antecedentes antes descritos nos permitieron como investigadoras realizar un análisis de como la salud de los trabajadores relacionada a la calidad de vida puede verse dañada por los efectos que producen determinados fenómenos psicosociales. Los condicionamientos psicosociales unidos a los factores de orden personal, los cuales tienen una repercusión directa sobre el individuo, determinando su grado de satisfacción o insatisfacción en el trabajo. Lo que bien reflejan las investigaciones referenciadas es que, como consecuencia de ese mayor o menor grado de satisfacción en el trabajo, aparece un conjunto de síntomas que se plasman en anomalías, incidentes, accidentes, cargas emocionales, niveles altos de estrés etc. y, en último término, deterioran directa y progresivamente la salud del trabajador. En función de las habilidades de cada individuo ese deterioro se dará en mayor o menor medida. Así, lo que para uno puede ser causa de problemas de salud, para el otro puede no serlo.

La revisión de los antecedentes mencionados anteriormente, dan cuenta de la importancia que tiene la identificación, evaluación, prevención y monitoreo de los factores de riesgo psicosociales y que actualmente el mundo del trabajo tiene sus ojos puesto en ello, pero de igual forma denota que son pocos los estudios que han llegado hasta entregar insumos importantes para la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológico.

9. Objetivo General

Identificar los principales factores de riesgo psicosociales intra, extralaborales y estrés que generen desarrollo en el sistema de vigilancia epidemiológico del Hospital Geriátrico San Isidro E.S.E de Manizales.

10.Objetivos Específicos

- Determinar los principales riesgos psicosociales a los que se encuentran expuestos los funcionarios del Hospital Geriátrico San Isidro E.S.E
- Realizar comparación de los resultados obtenidos en esta investigación del año 2015 frente al informe arrojado en el año 2014, sobre factores de riesgo psicosocial intra, extralaborales y estrés del Hospital Geriátrico San Isidro E.S.E
- Diseñar un plan de intervención proyectado a la implementación del sistema de vigilancia epidemiológica de riesgo psicosocial

11.Referente Conceptual

Para contextualizar el tema de nuestra intencionalidad investigativa vale la pena hacer un recorrido del acontecer en el contexto internacional, luego en el nacional y finalmente en el local en cuanto al tema de riesgos psicosocial y las implicaciones de este en el bienestar y desarrollo emocional de las personas.

Marco Normativo

En los últimos años los países de Latinoamérica han sufrido un proceso de racionalización económica que ha llevado a tomar decisiones importantes no ajenas a estas decisiones el sector salud que ha tenido reformas. Una de las reformas de mayor relevancia en Colombia es la que trajo la ley 100 de 1993, la cual permitió a los hospitales públicos convertirse en Empresas Sociales del Estado (ESE) y funcionar con autonomía financiera, administrativa y fiscal, pero de igual forma trajo desventajas como tener que ajustar sus plantas de personal, ampliar la carga y horarios de trabajo, implementar sistemas de turnos sin incentivos laborales de horas nocturnas y festivas,

todo ello para su supervivencia en el mercadeo de servicios de salud. Ante esta situación, se afirma que la reestructuración tiene que darse porque los costos laborales y administrativos son excesivos, lo que implica re direccionar a fondo todas las áreas de los hospitales, bajando costos y subiendo la eficiencia de dichos centros asistenciales. (Herrera, 2008).

Es importante abordar también nuestra reflexión analizando el hecho que El estado Colombiano a través del Ministerio de Protección Social expide la Resolución Numero 2646 de 2008, abordando el tema de Factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo, estableciendo acciones para identificar, evaluar y generar medidas preventivas que favorezcan a los trabajadores y empresarios en la minimización de dichos riesgos, la cual tiene por objeto, “establecer o identificar las responsabilidades en cuanto a la exposición que pueden tener los trabajadores a factores de riesgo psicosocial como producto del estrés ocupacional, dando parámetros para la evaluación, prevención, estudio y manejo del citado riesgo”.

Este tema se encuentra soportado ampliamente en esta resolución 2646, puesto que a través de esta resolución se percibe que en nuestro país se están preocupando por los seres humanos que laboran; velando por todos los trabajadores, no sólo por los que están expuestos a riesgos de alto nivel como lo es el mecánico, eléctrico, biológico, químico, sino también, por los que pueden generárseles complicaciones en la salud física y mental. Los factores psicosociales como lo son la sobrecarga de trabajo, la calidad del liderazgo, las condiciones de los puestos de trabajo, la asignación de tareas, la compensación salarial, jornada de trabajo, características de la organización, tiempo de descanso, compromiso, relación con compañeros y superiores, pueden ser individuales, extra laborales e intralaborales, soportándonos en la misma resolución 2646, donde “mencionan la sinergia de los factores intralaborales, extralaborales e individuales”.

Otras normas que dan cuenta de que los factores de riesgo psicosocial se vienen estudiando desde años atrás son: en el literal c) de artículo 2° del Decreto 614 de 1984,

se señala como objeto de la salud ocupacional: proteger a las personas 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 y colectiva en los lugares de trabajo; en los términos del numeral 12 del artículo 10 de la resolución 1016 de 1989, una de las actividades de los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo es diseñar y ejecutar programas para la prevención y el control de enfermedades generadas por los riesgos psicosociales; y más recientemente en el Decreto 1477 de 2014: se adoptan la tabla de enfermedades profesionales, la cual incluye “estrés”.

Dicho soporte legal nos sirve de base para la construcción de nuestra investigación y nos direcciona en la intencionalidad de delimitar aquellos factores de riesgo laboral que afecta el entorno laboral siendo consecuentes con la postura de Artazcoz (2004) las legislaciones en salud laboral han permitido un control progresivo de los riesgos físicos, higiénicos y mecánicos en las empresas. Sin embargo, con los riesgos psicosociales ha significado una mayor dificultad, pues requieren metodologías de diferente naturaleza. Por lo tanto es importante definir el riesgo psicosocial como la Condición o condiciones del individuo, del medio extralaboral o del medio laboral, que bajo determinadas condiciones de intensidad y tiempo de exposición generan efectos negativos en el trabajador o trabajadores, en la organización y en los grupos, y por último producen estrés, el cual tiene efectos en los niveles emocional, cognoscitivo, del comportamiento social, laboral y fisiológico” (Villalobos 2004)

Factores de Riesgo Psicosocial

La definición de riesgos psicosociales que presenta la resolución 2646 de 2008: “(Los) factores psicosociales comprenden los aspectos intralaborales, extralaborales, externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas al trabajador mediante percepciones y experiencias influyen en la salud y el desempeño de las personas”. Siendo el norte para la construcción y consolidación del instrumento

en el cual se pueden distinguir tres tipos de condiciones: intralaborales, extralaborales e individuales.

Siendo conscientes de la relevancia del tema vale la pena referenciar lo expresado por (ISTAS 2002) que denomina factores psicosociales: aquellos factores de riesgo para la salud que se originan en la organización del trabajo y que generan respuestas de tipo fisiológico (reacciones neuroendocrinas), emocional (sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.), cognitivo (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones, etc.) y conductual (abuso de alcohol, tabaco, drogas, violencia, asunción de riesgos innecesarios, etc.) que son conocidas popularmente como - estrés - y que pueden ser precursoras de enfermedad en ciertas circunstancias de intensidad, frecuencia y duración.

Rentería, Fernández, Tenjo, & Uribe A.(2008) Estos factores constituyen un riesgo cuando bajo determinadas condiciones de intensidad y tiempo de exposición, generan estrés y afectan negativamente la salud de los trabajadores a nivel emocional, cognoscitivo, comportamental y fisiológico. A nivel organizacional, se evidencian en variables como el ausentismo, la rotación, la accidentalidad y el bajo desempeño laboral.

Sus mecanismos de acción tienen que ver con el desarrollo de la autoestima y la autoeficacia, ya que la actividad laboral promueve o dificulta que las personas ejerzan sus habilidades, experimenten control e interaccionen con las demás para realizar bien sus tareas, facilitando o dificultando la satisfacción de sus necesidades de bienestar. Es así que los factores de riesgos psicosociales han evolucionado de acuerdo con los aspectos cambiantes del mundo actual, liderados claramente por la globalización. Ésta ha incursionado en el accionar de la economía y el trabajo, en consecuencia, la realidad actual está acompañada de adelantos tecnológicos y concepciones mercantilistas donde las personas deben buscar nuevas formas de adaptación para las

diferentes ventajas y desventajas que implican estos cambios (Blanch & Cantera, 2007; Peiró, 2004).

Vale la pena considerar que es apenas pertinente comprender que ha de existir una mentalidad de apertura a los grandes cambios y transformaciones a los que asiste el mundo de hoy, pero también hay que hacer un análisis detallado y profundo que permita llevar a una mirada integral de la persona, no solo como alguien que es útil y que genera ganancias y bienestar a las diversas empresas, sino que se ha de centrar la reflexión que nos lleve a determinar el bienestar laboral se le está ofertando a esta persona y bajo qué en términos de equidad se le están ofreciendo esas condiciones laborales que generen en el empleado satisfacción y gusto en su desempeño y que direccionen hacia un bienestar para sí mismo, para su entorno y para los suyos.

En tal sentido, es importante tener en cuenta que si no se atiende en condiciones de favorabilidad el bienestar integral de la persona, probablemente se evidencien manifestaciones somáticas en el sujeto, pero cuando se da el justo equilibrio en estas dimensiones humanas la persona adquiere un mejor nivel de vida, que se refleja en satisfacción en todas las áreas de su vida personal y social y la posibilidad de proyectarse en múltiples posibilidades y con términos de calidad por eso coincidimos en afirmar que en este sentido, se confiere a la calidad de vida los componentes: objetivos (condiciones materiales y nivel de vida) y subjetivos (definiciones globales basadas en el bienestar cuyos marcadores son la satisfacción y la felicidad) (Amador, Contreras, Fernández, Sandin, Tamayo, Tobón, Vázquez, & Vinaccia, 2005)

Todo ser humano propende por la búsqueda de la felicidad, y del bienestar como aspiración de vida, y cuando las bases laborales abren la posibilidad de la consecución de estas metas se está direccionando el proceso en la vía correcta, pero cuando estos pilares fundamentales que brindan satisfacción y reconocimiento personal no están bien cimentados, no están generando el cumplimiento de las metas o expectativas habrá que hacer una minuciosa revisión que permita llegar al reconocimiento de la insatisfacción y

se puedan emprender las tareas que lleguen a la completa satisfacción de las metas y anhelos personales.

Entonces, si no existen unas condiciones laborales que garanticen ese bienestar básico en términos de relaciones armoniosas, de buen entendimiento con jefes y compañeros de trabajo, será muy difícil lograr el equilibrio emocional y la concreción del bienestar y de la salud, que como se ha considerado no es simplemente la ausencia de una enfermedad presente en el organismo, sino que afecta todo el quehacer humano, incluyendo su parte social y laboral. Ahora bien, retomando nuevamente el tema de la crisis del sector salud que en la actualidad vive nuestro país; centrándonos un poco más en nuestro contexto inmediato vale la pena relacionar lo que el 28 de mayo de 2015 donde el periódico local de Manizales, La Patria, publica un artículo sobre la crisis que vivió el Hospital Geriátrico San Isidro, entidad objeto de estudio y que ha ido superando durante lo corrido del año.

“...desafortunadamente, la situación actual de la institución es crítica, a pesar de que en los últimos años ha habido un gran esfuerzo para que el hospital preste los servicios de salud que había dejado de suministrar, con el fin de lograr sostenimiento económico ya que los recursos públicos que recibe son insuficientes. Sin embargo, las conciliaciones y los incumplimientos en los pagos por parte de las EPS y la Alcaldía, tienen al borde del cierre al hospital, el pago de parte de la deuda, permitiría avanzar en esta difícil coyuntura, que tiene sin pago desde hace 3 meses a decenas de trabajadores y hace peligrar la permanencia de 22 empleados provisionales...”

Tomado periódico la patria 28 de mayo de 2015

Por ello, si tenemos en cuenta todo el contexto: situación actual del sector salud a nivel nacional, a nivel local en el Hospital Geriátrico y sus implicaciones de afectación o no en el bienestar laboral y familiar de sus funcionarios, es allí donde cobra importancia realizar una investigación que dé cuenta de los factores de riesgo psicosocial intra,

extralaborales y estrés que integren el punto de partida para retroalimentar un sistema de vigilancia epidemiológica que permita monitorearlos y controlarlos.

Estudios serios han demostrado que las condiciones en que se desempeña un puesto de trabajo, la oportunidad de controlar, la adecuación entre las exigencias del cargo y las capacidades de las personas que lo desempeña, las relaciones interpersonales, la remuneración y la seguridad física, son factores relevantes para el bienestar psicológico de los trabajadores; de igual forma es de vital importancia tener en cuenta la interacción entre múltiples factores de riesgo que provienen del ambiente físico, trastorno de las funciones biológicas, el contenido y la organización del trabajo, diversos componentes psicosociales, tanto laborales como extra laborales. (Herrera R, Cassals M, 2005)

Los estudios más recientes sobre salud laboral y prevención de riesgos laborales indican que para prevenir el estrés y fomentar la motivación y satisfacción en el trabajo, es necesario partir de un modelo interaccionista en la que se tengan en cuenta las características del ambiente laboral, las características de los trabajadores (individuales) y la interacción entre ellas. (Berrio, M 2006).

Es así que debemos considerar los factores de riesgo psicosociales, los cuales son importantes para las organizaciones y la sociedad en general. A nivel nacional e internacional se han establecido decretos, resoluciones y leyes que propenden por el desarrollo integral del ser humano tanto social como laboral, “El artículo 25. De los Derechos Fundamentales en la Constitución política de Colombia (Gómez, F 2009), contempla: El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas”, así mismo en el Código Sustantivo del Trabajo de Colombia en sus artículos 56, 57 y 58 se plantea de modo general obligaciones de protección y de seguridad, para con los trabajadores por parte del patrono, obligaciones especiales del empleador, obligaciones especiales del trabajador. En los numerales 5, 6, 7 y 8, se establecen acciones para la protección, prevención, e información de los

trabajadores cuando se encuentren en situaciones de riesgos que sean perjudiciales para ellos, sus compañeros y la empresa. (Gamboa, J 2009).

Soportando lo anterior, se retoma a La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2001) quien presenta como factores psicosociales de riesgo para el trabajador, las interacciones entre el sujeto y las condiciones ambientales laborales, el contenido de la organización y la gestión del trabajo. Interacciones que pueden desencadenar procesos psicosociales con pérdida de salud, de satisfacción y de bienestar en el trabajador, traduciéndose en una disminución de su rendimiento y repercutiendo en la consecución de objetivos que deben alcanzar en el desempeño de sus funciones.

El análisis bibliográfico que se ha efectuado ratifica esta afirmación, por lo que antes de presentar las consecuencias psicosociales que se derivan del trabajo en la organización sanitaria, se considera necesario dedicar un apartado de este marco teórico a las potenciales causas o factores que pueden desencadenarlas.

Se empezará por mencionar el entorno laboral y condiciones de trabajo que, ante la presión asistencial, pueden provocar estrés, insatisfacción laboral y pérdida de bienestar psicológico en el sujeto. Presión asistencial originada por la falta de recursos humanos, unido a la situación que genera la relación de ayuda a otros en materia de salud. Esta relación de ayuda exige implicación en la atención a esa demanda en cuidados de salud, sin demostrar emociones y sentimientos de impotencia o cansancio emocional (Hochschild, 1983), donde a cambio de un salario se debe presentar una imagen que se califica de apropiada, y en realidad no siempre se corresponde con el sentimiento que experimenta en ese momento el profesional hacia el paciente (Morris, 1996).

De igual modo, las demandas que se producen, respecto a la actitud que se espera del profesional en los procesos de muerte (Campos, 2002), son un exponente de la situación que ha de afrontar este personal para atender esa demanda bio-psico-social,

sin que por ello se vea afectada su motivación y satisfacción profesional en los difíciles momentos que vive con el enfermo.

Los factores psicosociales se definen como toda condición que experimenta la persona en su relación con el medio organizacional que bajo determinadas condiciones de intensidad y tiempo de exposición pueden afectar negativamente el bienestar y la salud de los trabajadores a partir de respuestas de estrés y enfermedades asociadas (Charria, Sarsosa y Arenas, 2011; Ministerio de la Protección Social, 2008, 2010).

Según la primera encuesta nacional sobre condiciones de salud y trabajo realizada en Colombia en el año 2007, la prevalencia de exposición a agentes de riesgo psicosociales ha aumentado según la percepción de los trabajadores encuestados; estos agentes se constituirían en los más frecuentemente percibidos por los trabajadores, superando incluso a los ergonómicos.

También se evidencia que hay una mayor relación entre accidente de trabajo y factores de riesgo psicosocial más que los producidos por la falta de experiencia o de formación, herramientas o maquinarias inadecuadamente protegidas; factores que han sido considerados por los expertos de manera importante.

En esta encuesta, los factores de riesgo psicosociales percibidos por los trabajadores fueron la atención al público y el trabajo monótono y repetitivo, que ocuparon los dos primeros lugares con proporciones superiores al 50% de los encuestados. Aspectos de tanta relevancia organizativa en las empresas como la clara definición de responsabilidades y la indicación de lo que se espera del trabajador, no es percibido por el 33% y el 18%, respectivamente; el acoso laboral lo percibieron, según la misma dirección, entre un 3% y un 6%, siendo mayor desde superiores a colaboradores. Actualmente el estrés es considerado como un proceso interactivo en el que influyen dos aspectos: la situación (demandas) y las características del sujeto (recursos). Si las demandas de la situación son mayores que los recursos del individuo, se puede

producir una situación de estrés en la que el individuo intentará generar más recursos para atender las demandas de la situación.

Karasek (1977) formuló el modelo demanda - control explicativo del estrés laboral en función de las demandas psicológicas del trabajo y del nivel de control sobre éstas.

Se habla de estrés laboral, cuando las condiciones que la producen se encuentran relacionadas al lugar donde el hombre desempeña una actividad laboral de modo permanente.

Es importante tener en cuenta que estos riesgos si no son tratados y controlados generan la probabilidad de que se produzca lo que se define como accidentes y enfermedades laborales de diversas índoles y gravedad en el trabajador; por lo tanto vale la pena mencionar los factores protectores que “Se refieren a aquellas situaciones y formas de organización empresarial que se configuran en agentes que benefician la salud, propician el bienestar del trabajador y provocan satisfacción personal y aumento en la productividad. Para la evaluación de los factores psicosociales del trabajo se deben tener en cuenta tanto los factores de riesgo como los factores protectores y con estos resultados poder generar acciones correctivas de salud y enfermedad en este tipo de población; los factores protectores o sea los factores positivos, son aquellos aspectos dentro del ambiente laboral que le propician al trabajador bienestar, lo cual favorece la satisfacción personal y por consiguiente aumento en la eficiencia.

Los principales factores psicosociales generadores de estrés presentes en el medio ambiente de trabajo involucran aspectos de gestión organizacional, características de la organización del trabajo, características del grupo social de trabajo, condiciones de la tarea, carga física, características del medio ambiente del trabajo, interface persona tarea, jornada de trabajo, número de trabajadores por tipo de contrato, tipo de beneficios recibidos a través de los programas de bienestar de la empresa, y programas de capacitación y formación permanente de los trabajadores.

De igual manera se permite en este sentido mencionar los factores Intralaborales; pues las condiciones intralaborales “son entendidas como aquellas características del trabajo y de su organización que influyen en la salud y bienestar del individuo”.

• ***Condiciones Intralaborales.***

Son entendidas como aquellas características del trabajo, y de su organización que influyen la salud y el bienestar del individuo. El modelo en el que se basa la batería retoma elementos de los modelos de demanda-control-apoyo social Kareasek, Theorel (1990) y Johnson del modelo de desequilibrio esfuerzo- recompensa de Siegrits (1996 y 2008) y del modelo dinámico, de los factores de riesgo psicosocial de Villalobos (2005). A partir de estos modelos se identifican cuatro dominios que actúan como posibles fuentes de riesgos (Villalobos, 2005) y es a través de ellas que se realiza la identificación y valoración de los factores de riesgos psicosociales. Los dominios considerados son las demandas de trabajo, el control, el liderazgo y las relaciones sociales, y la recompensa.

Demandas del trabajo:

Se refiere a las exigencias que el trabajo impone al individuo. como cuantitativas, cognitiva o mental, emocionales, de responsabilidad, del ambiente físico laboral y de la jornada de trabajo.

Control sobre el trabajo:

Posibilidad que el trabajo ofrece al individuo para influir y tomar decisiones sobre los diversos aspectos que intervienen en la realización. La iniciativa y la autonomía el uso y el desarrollo de habilidades y conocimientos, la participación y el manejo del cambio, la claridad de rol y la capacitación son aspectos que le dan al individuo la posibilidad de influir sobre su trabajo.

Liderazgo y relaciones sociales:

El liderazgo alude a un tipo particular de relación social que se establece entre los superiores jerárquicos y sus colaboradores y cuyas características influyen en la forma de trabajar y en el ambiente de relaciones de un área.

Recompensa:

Trata de la retribución que el trabajador obtiene a cambio de sus contribuciones o esfuerzos laborales. Este dominio comprende diversos tipos de retribución: la financiera (compensación económica por el trabajo), de estima (compensación psicológica, que comprende el reconocimiento del grupo social y el trato justo en el trabajo) y de posibilidades de promoción y seguridad en el trabajo.

Condiciones Extralaborales

Comprende los aspectos del entorno familiar, social y económico del trabajador. A su vez abarcan las condiciones del lugar de vivienda, que pueden influir en la salud y bienestar del individuo. Las dimensiones que son tenidas en cuenta son: Tiempo fuera del trabajo, relaciones familiares, Comunicación y relaciones interpersonales, situaciones económicas del grupo familiar, características de la vivienda y de su entorno, influencia del entorno extra laboral sobre el trabajo y desplazamiento vivienda-trabajo.

a. Estrés

Conjunto de respuestas fisiológicas, comportamentales, emocionales y cognoscitivas, que resultan en el proceso de adaptación frente a las demandas derivadas de las condiciones individuales, intralaborales y extralaborales, que son percibidas como lesivas (factores de riesgo psicosocial) por la persona y ante las cuales sus recursos de afrontamiento son insuficientes. Las diferencias individuales y el apoyo social son moduladores de la respuesta de estrés.

VARIABLES QUE SON FUNDAMENTALES TENER PRESENTE PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN, CON EL FIN DE MITIGAR FACTORES DE RIESGO EN LOS EMPLEADOS. LOS SERES HUMANOS A TRAVÉS DE LA HISTORIA DEDICAN SUS ACTIVIDADES LABORALES EN UN ENTORNO EMPRESARIAL Y ES ALLÍ DONDE SE PUEDE TENER EL RIESGO DE LOGRAR O NO UN BIENESTAR TANTO INDIVIDUAL, COMO SOCIAL. SE HACE NECESARIO TENER CLARIDAD QUE NO SÓLO A NIVEL COMPETITIVO DE LA EMPRESA SE REQUIERE DE UN AMBIENTE SANO Y FORTALECIDO QUE INCENTIVE A SUS EMPLEADOS A TENER MAYORES NIVELES DE MOTIVACIÓN E INTERÉS POR JALONAR CADA UNO DE LOS PROCESOS QUE ALLÍ SE ADELANTEN; SINO ADEMÁS SERES HUMANOS SANOS Y CON CAPACIDADES DE LIDERAZGO.

Ahora bien, es importante hacer referencia a los conceptos y definiciones de vigilancia: En términos prácticos, la vigilancia se entiende como la observación sistemática y continuada de la frecuencia, la distribución y los determinantes de los eventos de salud y sus tendencias en la población. Todo sistema de vigilancia debe estar amparado por un marco legal propio del Estado que garantice la operación eficiente de dicho sistema. Este concepto tiene dos componentes prácticos:

- La *medición* sistemática de problemas prioritarios de salud en la población, el registro y la transmisión de datos.
- La *comparación* e interpretación de datos con el fin de detectar posibles cambios en el estado de salud de la población y su ambiente.

Esta definición destaca tres características de la vigilancia: i) es un proceso continuo y sistemático, es decir, no es una actividad aislada en el tiempo, ni se puede ejecutar sin métodos; ii) es un proceso de escrutinio de tendencias; y, iii) es un proceso de comparación, entre lo que se observa y lo que se espera, para detectar o *anticipar* cambios en la frecuencia, distribución o determinantes de la enfermedad en la población.

La vigilancia resulta esencial para las actividades de prevención y control de enfermedades y es una herramienta en la asignación de recursos del sistema de salud, así como en la evaluación del impacto de programas y servicios de salud. El enfoque de

la vigilancia requiere equilibrio entre las necesidades de información y las limitaciones para la recolección de datos. El carácter pragmático y dinámico de la vigilancia depende de la cooperación continua del personal de salud en los diferentes niveles de los servicios de salud. La expectativa desmesurada sobre las actividades de vigilancia y la dificultad para demostrar su utilidad pueden hacer inoperantes los sistemas de vigilancia y conducir al uso ineficiente de los recursos. El análisis e interpretación de los datos de la vigilancia debe someterse a los límites de la oportunidad, el tiempo, la cobertura geográfica y número de individuos requeridos para que estos sean útiles (Berkelman y Buehler, 1990).

En años recientes se ha ido consolidando el concepto de “vigilancia en salud pública” y, con ello, se ha desplazado el de “vigilancia epidemiológica” en la práctica cotidiana.

Vigilancia: es el análisis, interpretación y difusión sistemática de datos colectados, generalmente usando métodos que se distinguen por ser prácticos, uniformes y rápidos, más que por su exactitud o totalidad, que sirven para observar las tendencias en tiempo, lugar y persona, con lo que pueden observarse o anticiparse cambios para realizar las acciones oportunas, incluyendo la investigación y/o la aplicación de medidas de control.

El término “epidemiológica” acompañando al de “vigilancia” aparece alrededor de 1965, asociado a la creación de la “Unidad de Vigilancia Epidemiológica” en la OMS y a la definición de “vigilancia”, propuesta por Raska, adoptada por la 21 Asamblea Mundial de la Salud en 1968. Esta definición incluía la práctica epidemiológica general y, más concretamente, las actividades de *investigación* epidemiológica como parte de la vigilancia en sí. Langmuir, el promotor del concepto moderno de vigilancia desde 1950 como función del entonces Centro de Enfermedades Transmisibles de Estados Unidos (hoy CDC), consideró que, aunque la vigilancia pueda orientar la investigación, ésta debe verse como una función separada de aquella. Dicho de otro modo, el término “vigilancia epidemiológica” podría ser erróneamente entendido como *sinónimo* de “epidemiología” en la práctica de los servicios de salud.

- La vigilancia, ¿debe o no incluir el control?

El concepto de “vigilancia” de la Asamblea Mundial de la Salud también atribuía a la vigilancia la responsabilidad por el seguimiento necesario hasta asegurar que se haya tomado acción efectiva sobre el problema bajo vigilancia. Esta práctica fue adoptada por muchos de los llamados programas verticales, cada uno de los cuales estableció su propio sistema de vigilancia que incluía la ejecución de activas medidas de control; así, vigilancia fue sinónimo de *contención* del problema en la población, incluyendo cercos epidemiológicos, vacunación masiva, rociamiento de insecticidas y quimioterapia a gran escala, entre otras medidas de contención. Nuevamente, Langmuir advirtió que, aunque el eslabón final de la cadena de vigilancia es la aplicación de medidas de prevención y control, la decisión y ejecución efectivas de las operaciones de control deben recaer en la autoridad sanitaria propiamente constituida y no en el epidemiólogo.

Conviene observar que la evolución del concepto de “vigilancia” ha venido ocurriendo dentro del proceso mayor de consolidación de la epidemiología moderna como disciplina básica de la salud pública. Dichos cambios, por tanto, se han visto influenciados en cierta medida por el cambio de paradigmas. En la práctica, el objeto bajo vigilancia se amplió de las enfermedades transmisibles a las no-transmisibles, a ciertos factores de riesgo y a otras condiciones de interés para la salud pública. Así, bajo el actual modelo de determinantes de la salud, se considera que el término “vigilancia en salud pública” refleja más apropiadamente la visión integral necesaria para la puesta en práctica de la epidemiología en los servicios locales de salud.

Además de lo anterior se da la necesidad de abordar no solo la terminología de Vigilancia sino también la de “vigilancia epidemiológica”, la cual tienen como propósito minimizar los efectos negativos de los agentes de riesgo en las personas que por razones de su ocupación se ven expuestas a la probabilidad de enfermar o morir y contribuir al desarrollo de mejores condiciones de salud en la empresa, de la comunidad a la que pertenece, sus familias y al sistema general de seguridad social del país.

La Vigilancia Epidemiológica hace referencia a un proceso lógico y práctico de evaluación permanente sobre la situación de salud de un grupo humano, que permite utilizar la información para tomar decisiones de intervención a nivel individual y colectivo, con el fin de disminuir los riesgos de enfermar o morir (Rivera 1996). Un Sistema de Vigilancia Epidemiológica posibilita el contar con mecanismos para la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo; de modo tal que se actúa tanto en las condiciones de salud como en las condiciones de trabajo.

Es muy importante pues abordar desde muy diversos ámbitos esta realidad de riesgo laboral que viven y afecta a muchos empleados de distintas empresas y en el caso particular, a los servidores de la salud, para emprender tareas tendientes a la disminución de riesgo en el trabajo y la afectación psicosocial, para iniciar un proceso que lleve a la satisfacción plena en el ejercicio de las funciones asignadas, en cumplimiento de las responsabilidades establecidas a través de la contratación.

Somos conocedores que este tema es complejo y que requiere de un esfuerzo permanente para su atención por parte de los superiores y de la cooperación del personal vinculado, para que la relación entre ejecución de tareas y satisfacción por parte del empleado estén en estrecha relación con la disminución de factores de riesgo asociados a esas tareas y responsabilidades asignadas, y que se propenda en todo caso por el bienestar de ellos mismos.

12. Metodología

a. Alcance

La propuesta incluye aplicación del instrumento, tabulación, análisis y comparación de resultados, además de brindar herramientas para retroalimentar el sistema de vigilancia epidemiológica de riesgo psicosocial.

b. Tipo de Estudio y Diseño

La presente investigación se desarrolló bajo un diseño no experimental, descriptivo, el cual tiene como propósito describir situaciones y eventos, en busca de especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis.

c. Población - Muestra

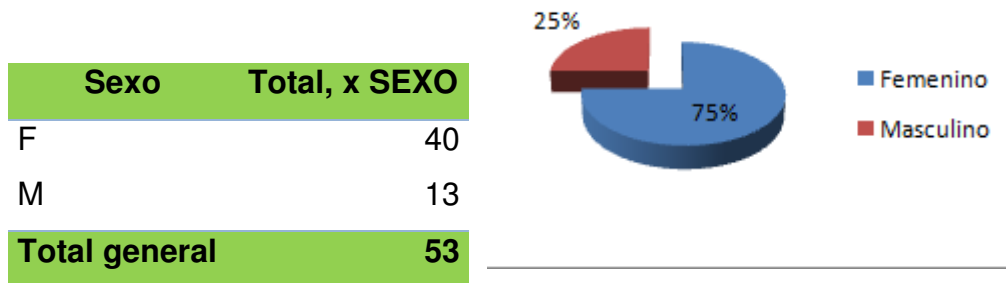
La población para la investigación estuvo conformada por la totalidad de los funcionarios del Hospital Geriátrico San Isidro (53 personas), personal de planta.

Cargos	Total
Asesor	1
Auxiliar Administrativo	2
Auxiliar Área Salud	25
Auxiliar Enfermería	1
Auxiliar Servicios Generales	1
Celador	1
Conductor	2
Enfermero	1
Gerente	1
Médico General	1
Operario	2
Prof. Especializado Área Salud	1
Prof. Universitario Área Salud	5
Profesional Especializado	1
Profesional Especializado	1
Profesional Universitario	1

Secretaria	4
Técnico Operativo	2
Total general	53

Género masculino o femenino.

% Distribución sexo



Se puede evidenciar que la mayoría de los funcionarios de la institución son de género femenino.

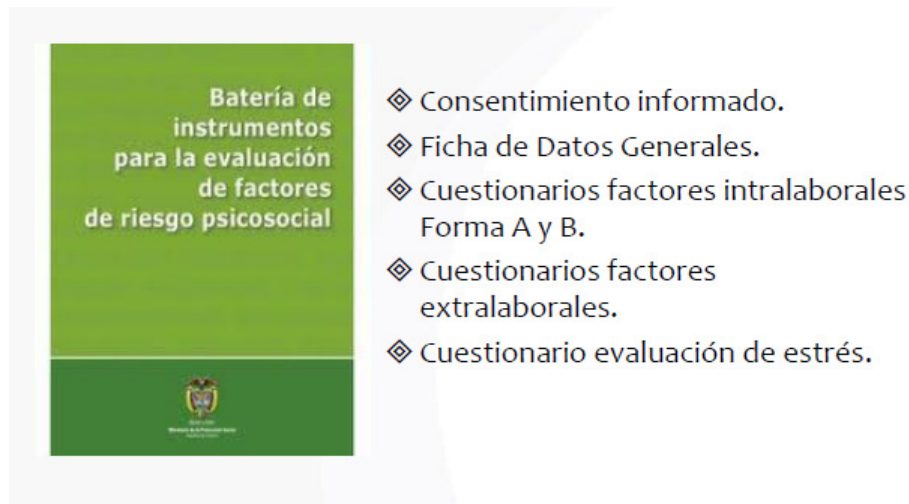
Para la investigación la muestra fue de 30 funcionarios, quienes diligenciaron completamente las encuestas.

Cargo	Total x Cargo
Auxiliar Administrativo	2
Auxiliar Área Salud	20
Auxiliar Servicios Generales	1
Medico General	1
Profesional Universitario	3
Profesional Universitario Área	1

Salud	
Secretaria	2
Total general	30

d. Técnica e instrumento para la recolección de la información

La recolección y análisis de datos para los factores intra, extralaborales y estrés se hizo con base en la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, elaborado por el Ministerio de la Protección Social (2010).



Reserva de la información: El uso y la aplicación de los instrumentos, así como, la reserva de información, la custodia y guarda de la historia clínica deberá hacerse bajo el marco ético y legal que regule la actividad de los profesionales que se desempeñen en el área de la salud ocupacional y la psicología.

La información recopilada en la evaluación de factores psicosociales debe incluirse dentro de la historia clínica ocupacional de cada funcionario.

¿Qué medimos?



El modelo en el que se basa la batería retoma elementos de los modelos de demanda-control- apoyo social del Karasek, Theorell (1990) y Jonhson, del modelo de desequilibrio Esfuerzo - recompensa de Siegrist (1996 y 2008) y del modelo dinámico de los factores de riesgo psicosocial de Villalobos (2005). A partir de estos modelos, se identifican cuatro dominios que agrupan un conjunto de dimensiones que explican las condiciones intralaborales. Las dimensiones que conforman los dominios actúan como posibles fuentes de riesgo (Villalobos, 2005) y es a través de ellas que se realiza la identificación y valoración de los factores de riesgo psicosocial.

Condiciones intralaborales



DEMANDAS	Quantitativas
	Carga mental
	Demandas emocionales
	Exigencias de responsabilidad del cargo
	Demandas ambientales y de esfuerzo físico
	Demandas de jornada de trabajo
	Consistencia de rol
	Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral
CONTROL	Control y autonomía sobre el trabajo
	Oportunidad de desarrollo, uso de habilidades y destrezas
	Participación y manejo del cambio
	Claridad de rol
	Capacitación
LIDERAZGO Y RELACIONES SOCIALES	Características de liderazgo
	Relaciones sociales en el trabajo
	Retroalimentación del desempeño
	Relación con los colaboradores
RECOMPENSAS	Reconocimiento y compensación
	Recompensas derivadas del apertencia a la organización del trabajo que se realiza

Condiciones extralaborales

DIMENSIONES EXTRA LABORALES	Tiempo fuera del trabajo
	Relaciones familiares
	Situación económica del grupo familiar
	Características de la vivienda y de su entorno
	Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo
	Desplazamiento vivienda- trabajo- vivienda

Comprenden los aspectos del entorno familiar, social y económico del trabajador. A su vez, abarcan las condiciones del lugar de vivienda, que pueden influir en la salud y bienestar del individuo.

13.Procedimiento

13.1. Fases

Fase 1: Preparación y contacto

A través de un asesor de la ARL Colmena se logró tener contacto con la E.S.E Hospital Geriátrico San Isidro, quien ya contaba con resultados del año 2014, pero requería conocer el impacto de la intervención realizada, máxime con las condiciones que enfrentaron sus funcionarios en el primer semestre del año 2015, como se ha mencionado a lo largo del documento.

De común acuerdo con la funcionaria del área de gestión humana encargada de los temas de seguridad y salud en el trabajo Diana María Díaz Martínez, se estableció el siguiente cronograma de trabajo:

ACTIVIDADES	NOVIEMBRE				DICIEMBRE 2015					ENERO 2016				FEBRERO 2016			
	2015																
	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4
Aplicación instrumento																	
Tabulación Información																	
Análisis información comparación resultados																	
Retroalimentación SVE para riesgo Psicosocial																	

Fase 2: Desarrollo

Recolección de Información

Se definió aplicación de la batería de instrumentos para riesgo psicosocial, para lo cual desde gestión humana se convocó al total de la población objeto de impacto (53 funcionarios de planta), la fecha inicial pactada fue el 26 de noviembre de 2015; a esta primera convocatoria asistieron 20 personas, se tuvo el inconveniente que la aplicación de la encuesta no había sido socializada con los funcionarios por parte de la entidad, por lo tanto se realizó una contextualización a profundidad de lo que se pretendía realizar y se enseñó el instrumento a diligenciar por parte de los funcionarios.

Se evidenciaron diferentes actitudes negativas por parte de algunos colaboradores del Hospital Geriátrico para responder la encuesta cuando se informó que se debía diligenciar el consentimiento informado, documento requerido para la obtención de la información; lo que se logró percibir fue incredulidad frente a este tipo de ejercicios, ya que en aplicaciones anteriores no se conocieron resultados ni se llevó a cabo el plan de acción definido a partir de los hallazgos, además sin desconocer que la entidad durante lo corrido del año había pasado por múltiples trances que afectaron el ambiente laboral individual y colectivo.

En este primer encuentro diligenciaron la encuesta 18 personas, que correspondía al 34% de la población objeto de estudio, lo cual no era una muestra considerable que arrojara datos confiables para el análisis e intervención; por lo que se realizaron una segunda y tercera convocatoria hasta completar un total de 30 encuestas diligenciadas.

En conclusión;

Cobertura:

Se convocaron el 100% de los funcionarios de planta de la E.S.E Hospital Geriátrico San Isidro, en total 53, de los cuales atendieron la convocatoria y respondieron la encuesta 30, esto es el 56.60% de la población.

Periodo de evaluación

Noviembre y diciembre de 2015.

Tabulación de la información

Luego de recolectar la información se procedió a verificar las encuestas diligenciadas en forma correcta, por lo que se pudo tener en cuenta las 30.

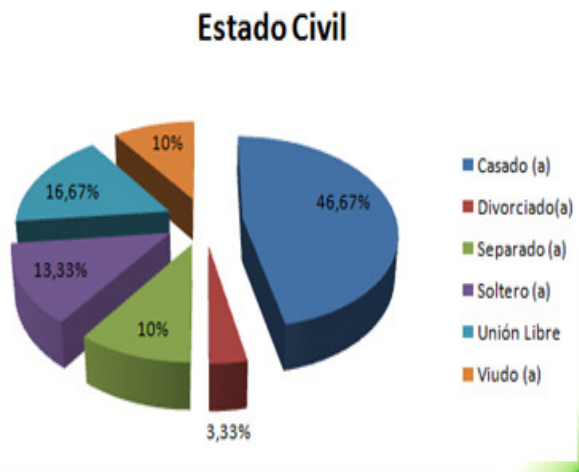
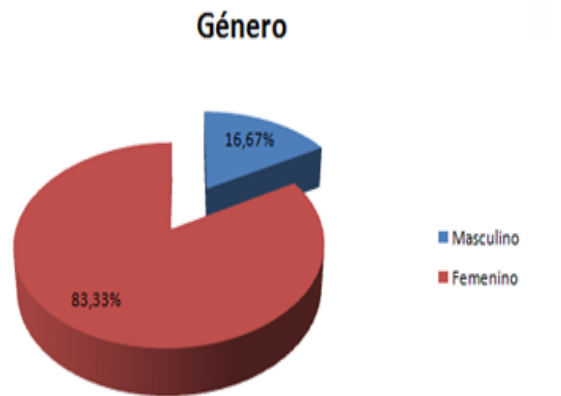
Se descargó de internet el instrumento que se utilizó para la recolección de la información, la batería, manuales, cuadernillos y módulos de tabulación que se encuentran en la página del fondo de prevención de riesgos laborales y allí se ingresó la información requerida para la presente investigación.

Fase 3. Análisis de resultados

A continuación, se presentan los resultados por factor evaluado y a nivel general, los cuales dan cuenta de la situación actual de los funcionarios del Hospital Geriátrico San Isidro E.S.E de la ciudad de Manizales, en lo que tiene que ver con los factores de riesgo psicosocial intra, extralaborales y estrés; insumo importante para el cumplimiento de los objetivos de esta investigación; generar propuesta de intervención y brindar insumos para diseñar el sistema de vigilancia epidemiológica.

14. Caracterización socio demográfica de la población objeto de estudio

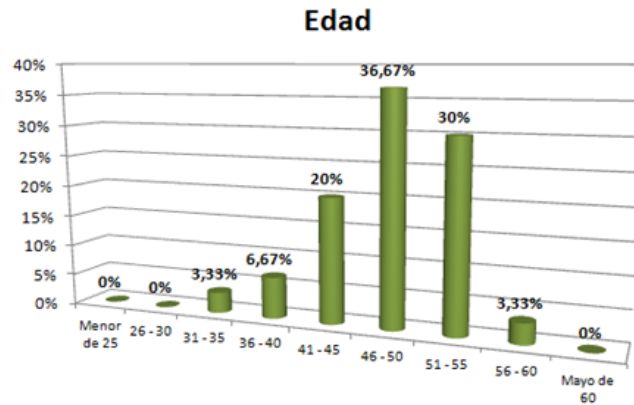
Predomina el personal femenino, lo que evidencia la importancia del sector salud para el empleo de las mujeres , ya que las mujeres están más representadas en este sector.



Los datos más significativos son: El 46,67% de los funcionarios son casados (as), el 16,67% en unión libre y el 13,33% solteros.

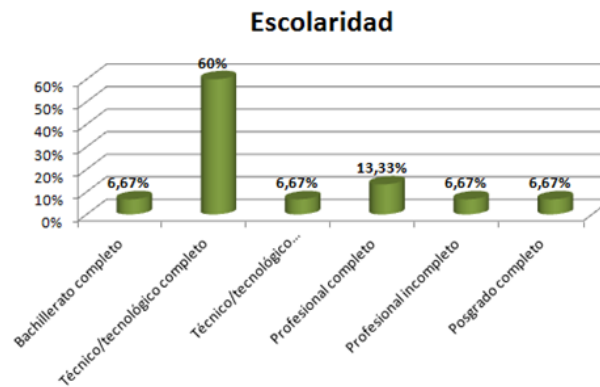
De lo anterior y de acuerdo con Robbins, S. 2004; No hay suficientes estudios para sacar conclusiones sobre el efecto del estado civil en la productividad, pero se ha señalado constantemente que los empleados casados faltan menos, pasan por menos rotación y están más satisfechos con su puesto que los compañeros solteros; el matrimonio impone mayores responsabilidades que aumentan el valor y la importancia

de un empleo estable y este puede ser el caso de los funcionarios del HGSI en su mayoría casados, lo que puede relacionarse con la antigüedad en la institución y hacer más sólida esta hipótesis del autor.



El 86,67% de los funcionarios se ubican entre los 41 y 55 años de edad.

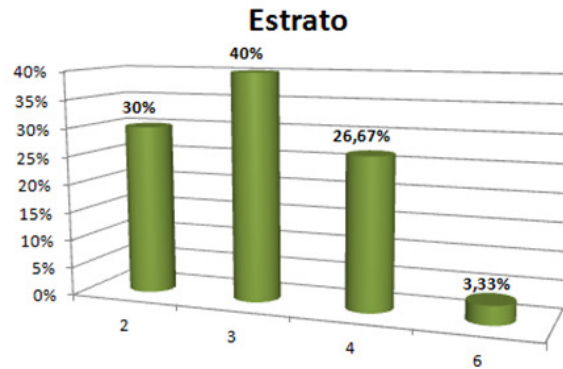
Significa entonces, que la institución cuenta con personal de experiencia, con una visión más amplia y clara y sobretodo maduros con mayor sentido de pertenencia.



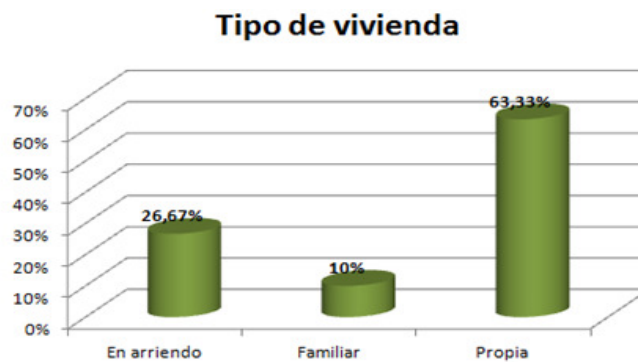
Las cifras relevantes son: El 60% de los funcionarios tienen nivel de estudio técnico/tecnológico completo y el 13,33% profesional completo.

Esta variable muestra que la institución cuenta con personas idóneas y capacitadas de acuerdo con los cargos, es así como se ve la representación de los auxiliares de salud en el nivel de escolaridad técnico/tecnológico y los profesionales universitarios y médico general en el nivel profesional completo.

En lo que tiene que ver con el estrato socioeconómico, se evidencia que el 66,67% está ubicado en estratos 3 y 4, el 30% en el estrato 2; los cuales corresponden a una buena ubicación en la ciudad de Manizales.

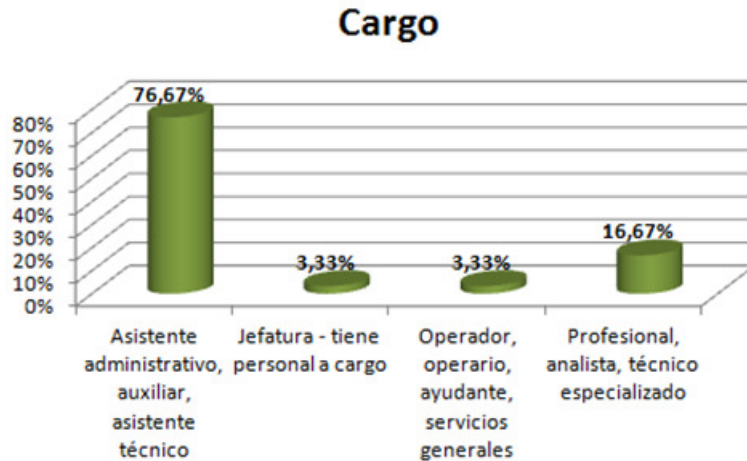


La mayor concentración de sus funcionarios se ubica en el estrato 3



Es satisfactorio evidenciar que el 63,33% de los funcionarios tienen casa propia

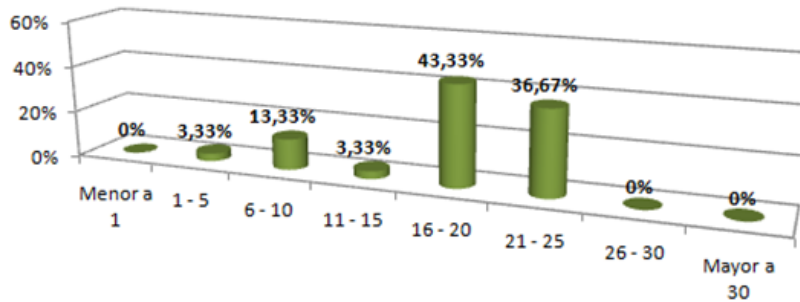
La anterior cifra es relevante teniendo en cuenta que una de las necesidades de los seres humanos es tener una vivienda propia donde asentar su vida, la adquisición de una propiedad digna se ha convertido en un derecho imprescindible, ya que atribuye ambiente de bienestar.



Ahora bien con respecto a la antigüedad en la empresa y el cargo, se puede destacar que trabajar en una empresa 10, 20 o hasta más años añade un plus de fidelidad con la institución, se podría hablar también que los funcionarios se hacen insustituibles y estos reporta una serie de ventajas entre ellas financieras, derechos devengados, ascensos, capacitación, jubilación, en general beneficios y condiciones favorables. La antigüedad y la satisfacción están relacionadas.

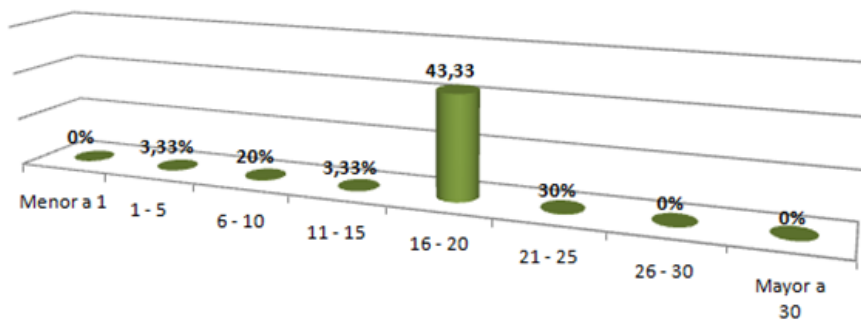
De igual forma se puede evidenciar que el nivel de rotación ha sido bajo, en los cargos teniendo en cuenta que se habla entre 16 y 25 años en la empresa y en el cargo, lo que puede tenerse como ventaja dando una lectura de estabilidad y especialidad en los cargos; en cuanto a desventajas se podría plantear desmotivación por lo rutinario de las actividades realizadas durante tanto tiempo, no rotación ni ascensos.

Antigüedad en la empresa



El 80% de los funcionarios tienen entre 16 y 25 años de antigüedad en la institución.

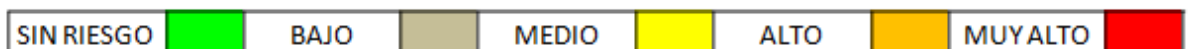
Antigüedad en el cargo



El 73,33% de los funcionarios llevan entre 16 y 25 años en el cargo.

15.Resultados por Dominios y Dimensiones

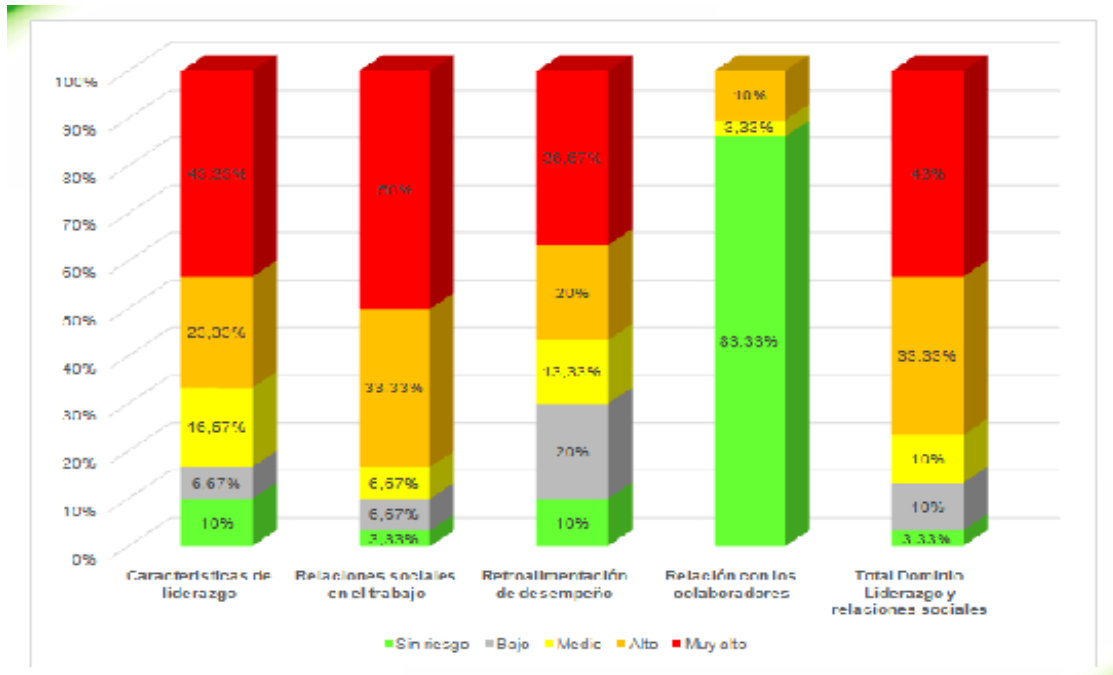
¿Cómo se entienden los resultados?



- La intervención prioritaria debe focalizarse en los riesgos alto y muy alto.
- No se debe restar importancia al riesgo medio, ya que si no se interviene tiende a aumentar.

Liderazgo y Relaciones Sociales

El liderazgo alude a un tipo particular de relación social que se establece entre los superiores jerárquicos y sus colaboradores y cuyas características influyen en la forma de trabajar y en el ambiente de relaciones de un área.



Calificación:

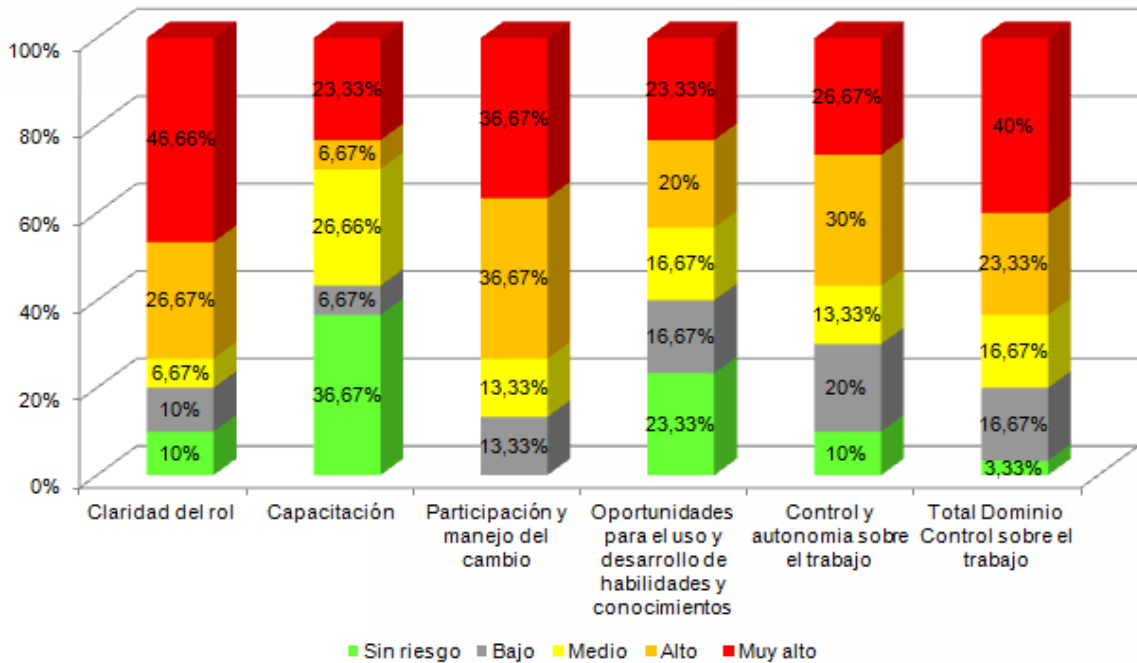
DIMENSIÓN	Nivel de riesgo Muy alto + Alto
Características de Liderazgo	66.66%
Relaciones sociales en el trabajo	83.33%
Retroalimentación del desempeño	56.67%
Relación con los colaboradores	13,33%
TOTAL DOMINIO LIDERAZGO Y RELACIONES SOCIALES	76.33%

Se encuentra entonces un alto porcentaje de nivel de riesgo para las dimensiones: Relaciones sociales en el trabajo 83,33%, lo que tiene que ver con que existen pocas posibilidades de contacto con otras personas; se da un trato irrespetuoso, agresivo o

desconfianza por parte de compañeros, que genera un ambiente tenso en relaciones; se presenta una limitada posibilidad de recibir apoyo social por parte de los compañeros o el apoyo que se recibe es ineficaz; existen dificultades para desarrollar trabajo en equipo; el grado de cohesión e integración del grupo es escaso o inexistente. Características de liderazgo 66,66%, la gestión que realizan los jefes presenta dificultades en la planificación, la asignación de trabajo, la consecución de resultados o solución de problemas; el jefe inmediato tiene dificultades para comunicarse y relacionarse respetuosa y eficientemente, para estimular y permitir la participación de sus colaboradores. Retroalimentación del desempeño 56,67%, es inexistente, poco clara o inútil para el desarrollo o mejoramiento del trabajo y el trabajador.

Control sobre el trabajo

Posibilidad que el trabajo ofrece al individuo para influir y tomar decisiones sobre los diversos aspectos que intervienen en su realización. La iniciativa y autonomía, el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, la participación y manejo del cambio, la claridad de rol y la capacitación son aspectos que le dan al individuo la posibilidad de influir sobre su trabajo.



Calificación:

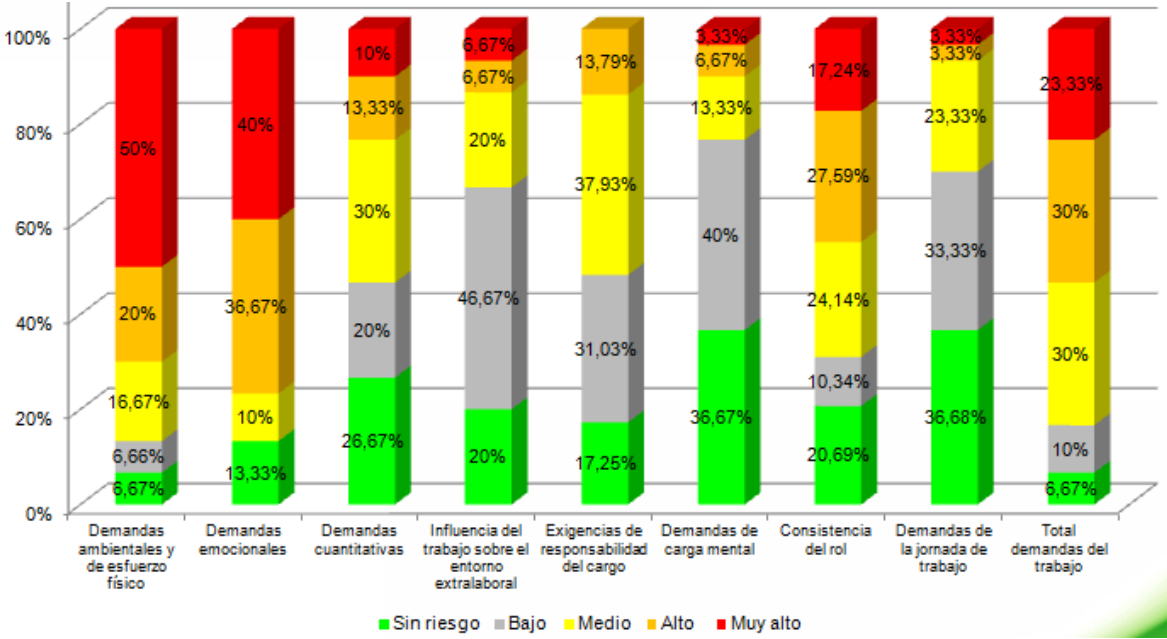
DIMENSIÓN	Nivel de riesgo Muy alto + Alto
Claridad del rol	73,33%
Capacitación	30%
Participación y manejo de cambio	73,34%
Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades	43,33%
Control y autonomía sobre el trabajo	56,67%
TOTAL DOMINIO CONTROL SOBRE EL TRABAJO	63,33%

Se encuentra nivel de riesgo en: Participación y manejo del cambio 73,34%, no hay información suficiente, clara y oportuna sobre los cambios; en los procesos de cambio se ignoran los aportes y opiniones de los funcionarios; los cambios afectan negativamente la realización del trabajo. Claridad del rol 73,33%, la organización no ha dado a conocer a los funcionarios información clara y suficiente sobre los objetivos, las

funciones, el margen de autonomía, los resultados y el impacto que tiene el ejercicio del cargo en la institución. Control y autonomía sobre el trabajo 56,67%, el margen de decisión y autonomía sobre la cantidad, ritmo y orden del trabajo es restringido al igual que sobre la organización de los tiempos laborales. Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades 43,33%, obedeciendo al impedimento de adquirir o desarrollar habilidades y a la asignación de tareas para las cuales los funcionarios no se encuentran calificados. Capacitación 30%, el acceso a las actividades de capacitación es limitado; las actividades de capacitación no corresponden a las necesidades de formación para el desempeño efectivo del trabajo.

Demandas del trabajo

Se refieren a las exigencias que el trabajo impone al individuo. Pueden ser de diversa naturaleza, como cuantitativas, cognitivas o mentales, emocionales, de responsabilidad, del ambiente físico laboral y de la jornada de trabajo.



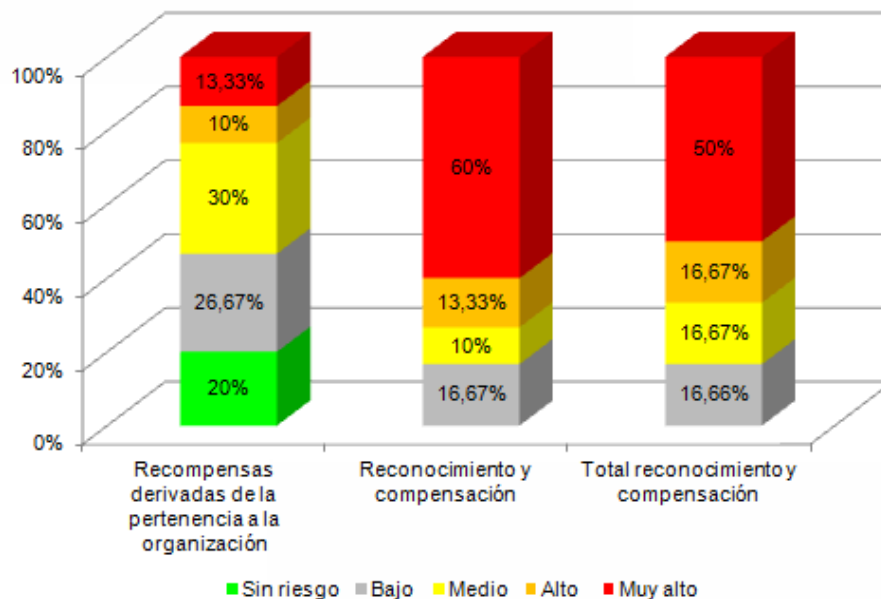
Calificación:

DIMENSIÓN	Nivel de riesgo Muy alto + Alto
Demandas ambientales y de esfuerzo físico	70%
Demandas emocionales	76,67%
Demandas cuantitativas	23,33%
Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	13,34%
Exigencias responsabilidad del cargo	51,72%
Demandas de carga mental	10%
Consistencia del rol	44,83%
Demandas jornadas de trabajo	6,66%
TOTAL, DOMINIO DEMANDAS DEL TRABAJO	53,33%

Se evidencia nivel de riesgo en: Demandas emocionales 76,67%, por exposición a sentimientos, emociones o trato negativo de otras personas en el ejercicio de su trabajo, esta exposición incrementa la probabilidad de transferencia de los estados emocionales negativos de sus usuarios, máxime cuando se trata de una institución que presta servicios de salud, es inevitable que se realice esta transferencia. Demandas ambientales y de esfuerzo físico 70%, que generan molestia, fatiga o preocupación y que pueden afectar negativamente el desempeño de los trabajadores. Exigencias responsabilidad del cargo 51,72%, por asumir directamente la responsabilidad de los resultados, supervisar personal, manejar dinero o bienes de alto valor, información confidencial, seguridad o salud de otras personas; lo que exige del trabajador un esfuerzo importante para mantener el control.

Reconocimiento y compensación

Este término trata de la retribución que el trabajador obtiene a cambio de sus contribuciones o esfuerzos laborales. Este dominio comprende diversos tipos de retribución: la financiera (compensación económica por el trabajo), de estima (compensación psicológica, que comprende el reconocimiento del grupo social y el trato justo en el trabajo) y de posibilidades de promoción y seguridad en el trabajo. Otras formas de retribución que se consideran en este dominio comprenden las posibilidades de educación, la satisfacción y la identificación con el trabajo y con la organización.

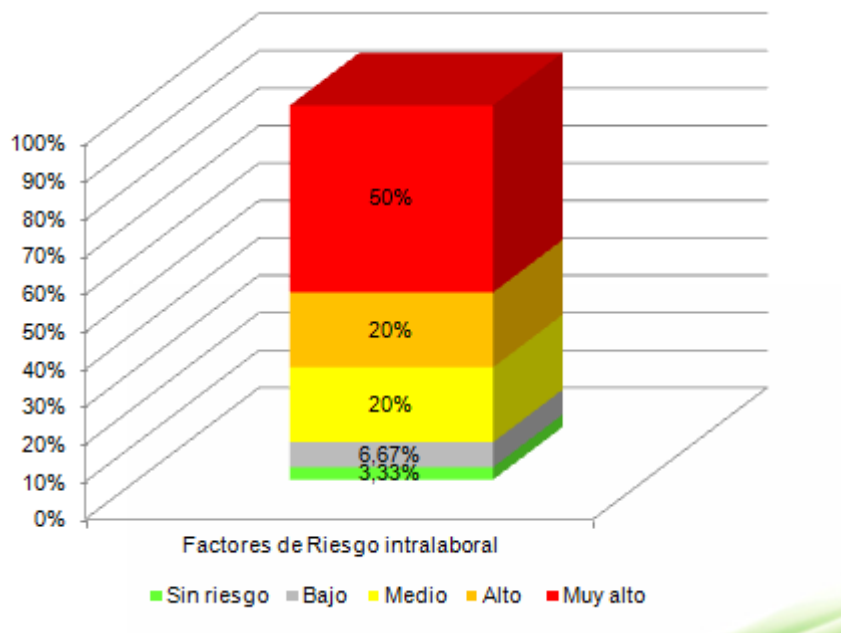


Calificación:

DIMENSIÓN	Nivel de riesgo Muy alto + Alto
Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización	23,33%
Reconocimiento y compensación	73,33
TOTAL DOMINIO RECONOCIMIENTO Y COMPENSACION	66,67%

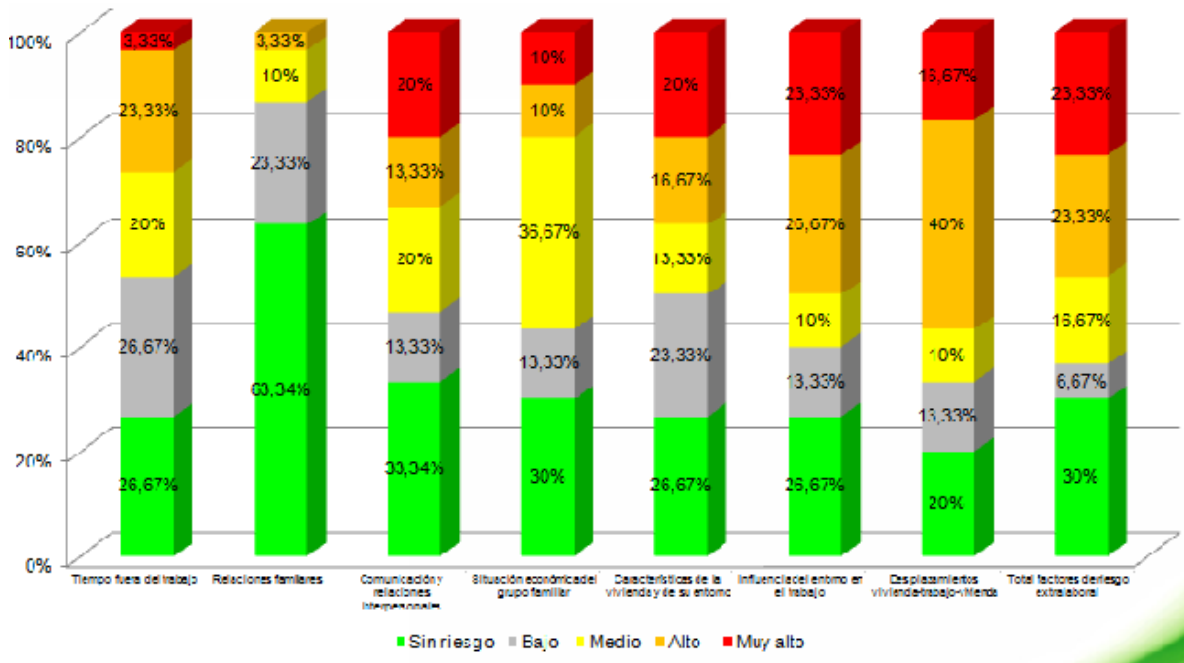
Se evidencia un alto porcentaje para intervención en Reconocimiento y compensación 73,33%, lo cual puede obedecer a la confianza, remuneración y valoración que se hace de la contribución de los funcionarios no corresponden con sus esfuerzos y logros, el salario se paga tardíamente, se descuida el bienestar de los funcionarios, no es considerado el desempeño para oportunidades de desarrollo.

Total nivel de riesgo intralaboral



Se concluye entonces que el nivel de riesgo para los factores intralaborales es del 70% (Sumatoria de Muy Alto + Alto), se requiere entonces una intervención prioritaria de las dimensiones que arrojaron porcentajes altos de riesgo y que están influyendo en la salud y bienestar de los funcionarios del HGSI.

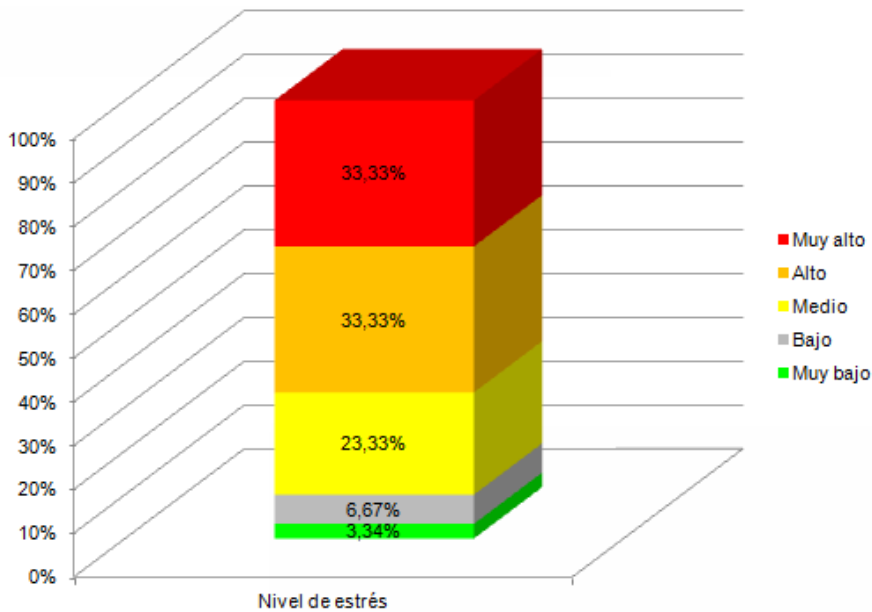
Nivel de riesgo extralaboral



DIMENSIÓN	Nivel de riesgo Muy alto + Alto
Tiempo fuera del trabajo	26,66%
Relaciones familiares	13,33%
Comunicación y relaciones interpersonales	33,33%
Situación económica del grupo familiar	20%
Características de la vivienda y su entorno	36,67%
Influencia del entorno en el trabajo	50%
Desplazamiento vivienda – trabajo – vivienda	56,67%
TOTAL FACTORES EXTRALABORALES	46,66%

Se evidencia una desviación en la dimensión Desplazamiento vivienda – trabajo – vivienda, la cual tiene que ver con la ubicación geográfica de la institución (Vereda la Linda del municipio de Manizales), sobre la cual no se tiene injerencia para intervención y disminución de la variable.

Nivel de estrés



Se deben implementar estrategias de intervención que mitiguen y disminuyan el nivel de riesgo que fue valorado en un 66,66%, lo cual puede ser producto de la situación de incertidumbre que vivieron y viven actualmente los funcionarios del hospital, ante la crisis económica y financiera vivida en el año inmediatamente anterior 2015.

16.Hallazgos - Datos arrojados informe 2014

Teniendo en cuenta que uno de los objetivos específicos de este trabajo es el de realizar la comparación de los resultados obtenidos frente a los del 2014, se toma como

referencia el documento Bernal M. (2014) al cual se tuvo acceso para dar cumplimiento a lo propuesto, extractando los siguientes resultados.

Nota: La aplicación de la Bateria de Factores de riesgos psicosocial 2014 no cuenta con el análisis respectivo de los datos, para lo cual se realizará el análisis general de los resultados con los datos registrados y analizados 2015 partiendo de la información suministrada 2014.

Liderazgo y relaciones sociales, dominio que muestra un nivel de riesgo Alto

DOMINIO: LIDERAZGO Y RELACIONES SOCIALES EN EL TRABAJO						
FACTORES DE RIESGO INTRALABORAL	<ul style="list-style-type: none"> • CARACTERÍSTICAS DE LIDERAZGO: se refiere a los atributos de la gestión de los jefes inmediatos en relación con la planificación y asignación del trabajo, consecución de resultados, resolución de conflictos, participación, motivación, apoyo, Interacción y comunicación con sus colaboradores. 	FORMA <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>■</td> <td>■</td> </tr> </table>	A	B	■	■
	A	B				
	■	■				
	<ul style="list-style-type: none"> • RELACIONES SOCIALES EN EL TRABAJO: son las Interacciones que se establecen con otras personas en el trabajo, particularmente en lo referente a: Lealtad, apoyo, trabajo en equipo y cohesión. 	FORMA <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>■</td> <td>■</td> </tr> </table>	A	B	■	■
	A	B				
■	■					
<ul style="list-style-type: none"> • RETROALIMENTACIÓN DE DESEMPEÑO: describe la información que un trabajador recibe sobre la forma como realiza su trabajo. Esta información le permite identificar sus fortalezas y debilidades y tomar acciones para mantener o mejorar su desempeño. 	FORMA <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>■</td> <td>■</td> </tr> </table>	A	B	■	■	
A	B					
■	■					
<ul style="list-style-type: none"> • RELACIÓN CON LOS COLABORADORES: trata de los atributos de la gestión de los subordinados en relación con la ejecución del trabajo, consecución de resultados, resolución de conflictos y participación. Además, se consideran las características de interacción y formas de comunicación con la jefatura. 	FORMA <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>■</td> <td>N/A</td> </tr> </table>	A	B	■	N/A	
A	B					
■	N/A					
TOTAL DOMINIO		<table border="1"> <tr> <td>■</td> <td>■</td> </tr> </table>	■	■		
■	■					

Control sobre el trabajo, dominio que muestra un nivel de riesgo medio

DOMINIO: CONTROL SOBRE EL TRABAJO						
FACTORES DE RIESGO INTRALABORAL	<ul style="list-style-type: none"> • CLARIDAD DE ROL: es la definición y comunicación del papel que se espera que el trabajador desempeñe en la organización, específicamente en torno a los objetivos del trabajo, las funciones y resultados. 	FORMA <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>■</td> <td>■</td> </tr> </table>	A	B	■	■
	A	B				
	■	■				
	<ul style="list-style-type: none"> • CAPACITACIÓN: se entiende por las actividades de inducción, entrenamiento y formación que la organización brinda al trabajador con el fin de desarrollar y fortalecer sus conocimientos y habilidades. 	FORMA <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>■</td> <td>■</td> </tr> </table>	A	B	■	■
	A	B				
	■	■				
<ul style="list-style-type: none"> • PARTICIPACIÓN Y MANEJO DEL CAMBIO: conjunto de mecanismos organizacionales orientados a incrementar la capacidad de adaptación de los trabajadores a las diferentes transformaciones que se presentan en el contexto laboral. 	FORMA <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>■</td> <td>■</td> </tr> </table>	A	B	■	■	
A	B					
■	■					
<ul style="list-style-type: none"> • OPORTUNIDADES PARA EL USO Y DLO DE HABILIDADES Y CTOS: se refiere a la posibilidad que el trabajo le brinda al individuo de aplicar, aprender y desarrollar sus habilidades y conocimientos. 	FORMA <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>■</td> <td>■</td> </tr> </table>	A	B	■	■	
A	B					
■	■					
<ul style="list-style-type: none"> • CONTROL Y AUTONOMIA SOBRE EL TRABAJO: es el margen de decisión que tiene un individuo sobre aspectos como el orden de las actividades, la cantidad, el ritmo, la forma de trabajar, las pausas durante la jornada y los tiempos de descanso. 	FORMA <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>■</td> <td>■</td> </tr> </table>	A	B	■	■	
A	B					
■	■					
TOTAL DOMINIO		<table border="1"> <tr> <td>■</td> <td>■</td> </tr> </table>	■	■		
■	■					

Demandas del trabajo, dominio que muestra nivel de riesgo medio para los funcionarios que diligenciaron la encuesta forma A y riesgo alto para los que diligenciaron la forma B.

DOMINIO: DEMANDAS DEL TRABAJO						
FACTORES DE RIESGO INTRALABORAL	<ul style="list-style-type: none"> • DEMANDAS AMBIENTALES Y DE ESFUERZO FÍSICO: hacen referencia a las condiciones del lugar de trabajo y a la carga física que involucran las actividades que se desarrollan, que bajo ciertas circunstancias exigen del individuo un esfuerzo de adaptación. 	FORMA <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>Verde</td> <td>Amarillo</td> </tr> </table>	A	B	Verde	Amarillo
	A	B				
	Verde	Amarillo				
	<ul style="list-style-type: none"> • DEMANDAS EMOCIONALES: situaciones afectivas y emocionales propias del contenido de la tarea que tienen el potencial de interferir con los sentimientos y emociones del trabajador. 	FORMA <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>Amarillo</td> <td>Naranja</td> </tr> </table>	A	B	Amarillo	Naranja
	A	B				
	Amarillo	Naranja				
	<ul style="list-style-type: none"> • DEMANDAS CUANTITATIVAS: son las exigencias relativas a la cantidad de trabajo que se debe ejecutar, en relación con el tiempo disponible para hacerlo. 	FORMA <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>Naranja</td> <td>Amarillo</td> </tr> </table>	A	B	Naranja	Amarillo
	A	B				
	Naranja	Amarillo				
<ul style="list-style-type: none"> • INFLUENCIA DEL TRABAJO SOBRE EL ENTORNO: condición que se presenta cuando las exigencias de tiempo y esfuerzo que se hacen a un individuo en su trabajo, impactan su vida extralaboral. 	FORMA <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>Rojo</td> <td>Naranja</td> </tr> </table>	A	B	Rojo	Naranja	
A	B					
Rojo	Naranja					
<ul style="list-style-type: none"> • EXIGENCIAS DE RESPONSABILIDAD DEL CARGO: hacen alusión al conjunto de obligaciones implícitas en el desempeño de un cargo, cuyos resultados no pueden ser transferidos a otras personas. En particular, esta dimensión considera la responsabilidad por resultados, dirección, bienes, información confidencial, salud y seguridad de otros. 	FORMA <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>Amarillo</td> <td>N/A</td> </tr> </table>	A	B	Amarillo	N/A	
A	B					
Amarillo	N/A					
<ul style="list-style-type: none"> • DEMANDAS DE CARGA MENTAL: se refieren a las demandas de procesamiento cognitivo que implica la tarea y que involucran procesos mentales superiores de atención, memoria y análisis de información para generar una respuesta. 	FORMA <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>Naranja</td> <td>Verde</td> </tr> </table>	A	B	Naranja	Verde	
A	B					
Naranja	Verde					
<ul style="list-style-type: none"> • CONSISTENCIAL DEL ROL: Se refiere a la compatibilidad o consistencia entre las diversas exigencias relacionadas con los principios de eficiencia, calidad técnica y ética, propios del servicio o producto, que tiene un trabajador en el desempeño de su cargo. 	FORMA <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>Amarillo</td> <td>N/A</td> </tr> </table>	A	B	Amarillo	N/A	
A	B					
Amarillo	N/A					
<ul style="list-style-type: none"> • DEMANDAS DE LA JORNADA: son las exigencias del tiempo laboral que se hacen al individuo en términos de la duración y el horario de la jornada, así como de los periodos destinados a pausas y descansos periódicos. 	FORMA <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>Amarillo</td> <td>Amarillo</td> </tr> </table>	A	B	Amarillo	Amarillo	
A	B					
Amarillo	Amarillo					
TOTAL DOMINIO		<table border="1"> <tr> <td>Amarillo</td> <td>Naranja</td> </tr> </table>	Amarillo	Naranja		
Amarillo	Naranja					

Reconocimiento y compensación, dominio que muestra nivel de riesgo medio para los funcionarios que diligenciaron la encuesta forma A y riesgo alto para los que diligenciaron la forma B.

DOMINIO: RECONOCIMIENTO Y COMPENSACIÓN								
FACTORES DE RIESGO INTRALABORAL	<ul style="list-style-type: none"> RECOMPENSAS DERIVADAS DE LA PERTENENCIA A LA ORG: se refieren al sentimiento de orgullo y a la percepción de estabilidad laboral que experimenta un individuo por estar vinculado a una organización, así como el sentimiento de autorrealización que experimenta por efectuar su trabajo. 	<table border="1"> <tr><th colspan="2">FORMA</th></tr> <tr><th>A</th><th>B</th></tr> <tr><td>Yellow</td><td>Orange</td></tr> </table>	FORMA		A	B	Yellow	Orange
	FORMA							
A	B							
Yellow	Orange							
<ul style="list-style-type: none"> RECONOCIMIENTO Y COMPENSACIÓN: es el conjunto de retribuciones que la organización le otorga al trabajador en contraprestación al esfuerzo realizado en el trabajo. Estas retribuciones corresponden a reconocimiento, remuneración económica, acceso a los servicios de bienestar y posibilidades de desarrollo. 	<table border="1"> <tr><th colspan="2">FORMA</th></tr> <tr><th>A</th><th>B</th></tr> <tr><td>Yellow</td><td>Orange</td></tr> </table>	FORMA		A	B	Yellow	Orange	
FORMA								
A	B							
Yellow	Orange							
TOTAL DOMINIO		<table border="1"> <tr><th>A</th><th>B</th></tr> <tr><td>Yellow</td><td>Orange</td></tr> </table>	A	B	Yellow	Orange		
A	B							
Yellow	Orange							

Total nivel de riesgo intralaboral, el cual evidencia en general un nivel de riesgo Alto.

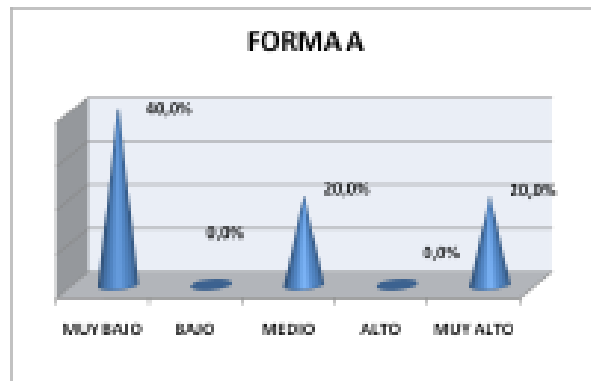
RESUMEN FACTORES INTRALABORALES (FORMA A Y FORMA B)		FORMA	
		A	B
		Yellow	Orange

Nivel de riesgo extralaboral, el cual muestra nivel de riesgo bajo para los funcionarios que diligenciaron la encuesta forma A y riesgo medio para los que diligenciaron la forma B.

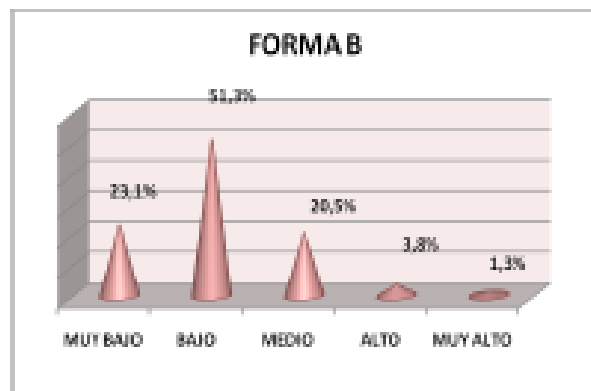
FACTORES EXTRALABORALES								
CONSTRUCTOS	<ul style="list-style-type: none"> TIEMPO FUERA DEL TRABAJO: se refiere al tiempo que el individuo dedica a actividades diferentes a las laborales, como descansar, compartir con familia y amigos, atender responsabilidades personales o domésticas, realizar actividades de recreación y ocio. 	<table border="1"> <tr><th colspan="2">FORMA</th></tr> <tr><th>A</th><th>B</th></tr> <tr><td>Yellow</td><td>Yellow</td></tr> </table>	FORMA		A	B	Yellow	Yellow
	FORMA							
	A	B						
	Yellow	Yellow						
	<ul style="list-style-type: none"> RELACIONES FAMILIARES: propiedades que caracterizan las interacciones del individuo con su núcleo familiar. 	<table border="1"> <tr><th colspan="2">FORMA</th></tr> <tr><th>A</th><th>B</th></tr> <tr><td>Green</td><td>Green</td></tr> </table>	FORMA		A	B	Green	Green
	FORMA							
	A	B						
	Green	Green						
<ul style="list-style-type: none"> COMUNICACIÓN Y RELACIONES INTERPERSONALES: cualidades que caracterizan la comunicación e interacciones del individuo con sus allegados y amigos. 	<table border="1"> <tr><th colspan="2">FORMA</th></tr> <tr><th>A</th><th>B</th></tr> <tr><td>Yellow</td><td>Yellow</td></tr> </table>	FORMA		A	B	Yellow	Yellow	
FORMA								
A	B							
Yellow	Yellow							
<ul style="list-style-type: none"> SITUACIÓN ECONOMICA DEL GRUPO FAMILIAR: trata de la disponibilidad de medios económicos para que el trabajador y su grupo familiar atiendan sus gastos básicos. 	<table border="1"> <tr><th colspan="2">FORMA</th></tr> <tr><th>A</th><th>B</th></tr> <tr><td>Green</td><td>Yellow</td></tr> </table>	FORMA		A	B	Green	Yellow	
FORMA								
A	B							
Green	Yellow							
<ul style="list-style-type: none"> CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y DE SU ENTORNO: se refiere a las condiciones de infraestructura, ubicación y entorno de las instalaciones físicas del lugar habitual de residencia del trabajador y de su grupo familiar. 	<table border="1"> <tr><th colspan="2">FORMA</th></tr> <tr><th>A</th><th>B</th></tr> <tr><td>Green</td><td>Yellow</td></tr> </table>	FORMA		A	B	Green	Yellow	
FORMA								
A	B							
Green	Yellow							
<ul style="list-style-type: none"> INFLUENCIA DEL ENTORNO EN EL TRABAJO: corresponde al influjo de las exigencias de los roles familiares y personales en el bienestar y en la actividad laboral del trabajador. 	<table border="1"> <tr><th colspan="2">FORMA</th></tr> <tr><th>A</th><th>B</th></tr> <tr><td>Green</td><td>Orange</td></tr> </table>	FORMA		A	B	Green	Orange	
FORMA								
A	B							
Green	Orange							
<ul style="list-style-type: none"> DESPLAZAMIENTOS VIVIENDA- TRABAJO- VIVIENDA: son las condiciones en que se realiza el traslado del trabajador desde su sitio de vivienda hasta su lugar de trabajo y viceversa. Comprende la facilidad, la comodidad del transporte y la duración del recorrido. 	<table border="1"> <tr><th colspan="2">FORMA</th></tr> <tr><th>A</th><th>B</th></tr> <tr><td>Green</td><td>Yellow</td></tr> </table>	FORMA		A	B	Green	Yellow	
FORMA								
A	B							
Green	Yellow							
TOTAL FACTORES		<table border="1"> <tr><th>A</th><th>B</th></tr> <tr><td>Green</td><td>Yellow</td></tr> </table>	A	B	Green	Yellow		
A	B							
Green	Yellow							

Nivel de estrés, el cual muestra en la para quienes diligenciaron forma A un nivel de estrés muy bajo del 60% y forma B nivel de estrés bajo del 52,2%

FORMA A:



FORMA B:



Se realizó la comparación entre la información del año 2014 y los resultados obtenidos para el 2015, encontrando que los niveles de riesgo aumentaron, lo que preocupa en tanto es determinante en la percepción de los funcionarios que contestaron la encuesta, la crisis del sector salud por la que atraviesa el país y de la cual no es ajena la .E.S.E Hospital Geriátrico San Isidro de Manizales; la situación de la institución durante los últimos años ha sido crítica, a pesar de que ha habido un gran esfuerzo para que el hospital preste los servicios de salud, con el fin de lograr sostenimiento económico, en tanto los recursos públicos que ha recibido son insuficientes, a tal punto de estar al borde del cierre durante el primer semestre del año 2015, donde no recibieron remuneración económica durante 3 meses un número considerable de trabajadores y peligró la permanencia de los empleados provisionales.

En virtud de lo anterior, se considera que todos estos acontecimientos influyeron en los resultados del estudio de factores de riesgo psicosocial, aun cuando la encuesta fue aplicada finalizando el año y su situación laboral se había mejorado momentáneamente, porque actualmente la crisis continúa y el destino del hospital aún no se ha definido; sobre la mesa se tienen propuestas como un convenio con la Universidad de Manizales, fusionarlo con Assbasalud o reducir los costos de atención de los 110 adultos mayores que atiende.

Se establece entonces que la priorización de la intervención para los factores de riesgo debe ser:

DIMENSIÓN	Nivel de riesgo Muy alto + Alto
Relaciones sociales en el trabajo	83,33%
Demandas emocionales	76,67%
Participación y manejo del cambio	73,34%
Reconocimiento y compensación	73,33%
Claridad del rol	73,33%
Demandas ambientales y de esfuerzo físico	70%
Características de liderazgo	66,66%
Retroalimentación del desempeño	56,67%
Control y autonomía sobre el trabajo	56,67%
Desplazamiento vivienda – trabajo – vivienda	56,67%
Exigencias responsabilidad del cargo	51,72%

17. Discusión

A partir del planteamiento de poder realizar una propuesta de intervención fundamentada en la atención y prevención de riesgos psicosociales en el hospital Geriátrico san Isidro ESE de Manizales, lo que busca un equilibrio entre los factores humanos y las condiciones de trabajo, que repercuta en un aumento de la motivación de sus funcionarios, en su capacidad de trabajo, en la confianza en sí mismos y, en definitiva, en la mejora de su salud; ya que por el contrario, un desequilibrio entre ambos, cuando las necesidades no están satisfechas o las habilidades están sobre o infravaloradas, dará lugar a reacciones diferentes en cada individuo, que pueden tener como consecuencias ausentismo por enfermedad común, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, lo que puede alterar la prestación de los servicios, generar altos costos y alteraciones en la calidad de vida de los funcionarios de esta institución de salud.

Adicional a lo anterior se considera relevante el saber que se han adelantado estudios sobre riesgo psicosocial que aporten a la calidad de vida de los trabajadores, aunque no se refleja si se ha llegado más allá, esto es, cuál ha sido el seguimiento realizado después de ejecutar el plan de acción, pues no se percibe su impacto. La revisión de antecedentes aportó significativamente al desarrollo de esta investigación, pues dejan ver que resultará novedosa en tanto se pretende con la identificación obtenida de los factores de riesgo intra, extralaborales y estrés, retroalimentar el diseño del sistema de vigilancia epidemiológica de la entidad, tema este que no se denota abordado en ninguna de las investigaciones consultadas.

De otro lado, es de vital importancia conocer que impacto ha tenido en los funcionarios el que la entidad haya atravesado por una crisis económica y en la actualidad no se haya definido su futuro y que el camino más próximo muestre una fusión con otra institución de salud en la región.

Es importante tener presente que, para la identificación y medición de los factores de riesgo psicosocial, a parte de la batería de instrumentos suministrada por el Ministerio de Protección Social, existen muy pocas herramientas que permitan la identificación temprana de la presencia de estos riesgos psicosociales y así generar mecanismos de intervención favoreciendo el bienestar tanto laboral como personal de los colaboradores de las instituciones.

Es ahí, donde nos remitimos a pensar en la importancia de establecer, impulsar y fortalecer una cultura en las instituciones sobre la prevención de riesgos y no solo generar acciones cuando los niveles ya estén presentes y marcados en las dinámicas internas; estableciendo protocolos de actuación y fomentando permanentemente ambientes de trabajo favorables.

Para nosotras como gerentes del talento humano es un reto profesional aportarle a la academia y al mundo del trabajo en la mitigación de factores de riesgo, con la construcción de sentido a los trabajadores para preservar su salud y a las organizaciones para generar las estrategias que permitan protegerlos, siendo una articulación de ambos niveles que impacten de manera positiva en su bienestar y calidad de vida. Aunque en las organizaciones se vienen implementando protocolos de seguridad y salud en el trabajo conteniendo acciones que le apuntan a la disminución de factores de riesgo psicosocial, no es suficiente, dado que se tiene como el cumplimiento legal para obtener certificaciones de calidad, más que como valoraciones a su capital humano, esto es, sensibilización ante las situaciones personales de los trabajadores y ofrecer apoyo no solo económico sino también emocional, social y laboral.

Por lo tanto, es nuestra iniciativa emprender y generar las acciones que promuevan salud, bienestar y calidad de vida, aportando insumos para la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológico que busque una mejora continua y que además prevenga y disminuya el estrés como un factor asociado a los factores de riesgo psicosocial.

18. Propuesta de intervención a partir de resultados

Partiendo del análisis de resultados en cuanto a las percepciones de los funcionarios vinculados a la institución que presta servicios de salud para adultos mayores, vale la pena considerar que es imperativo emprender varios planes de acción a fin de que se disminuyan los niveles de riesgo y se alcancen índices de satisfacción que redunden en una excelente prestación del servicio en términos de calidad, eficiencia y disponibilidad; que esto se vea reflejado en el cumplimiento de sus funciones más allá del deber, mejorando sus condiciones laborales y de satisfacción personal por el servicio prestado, no solo en calidad de empleado, sino en la atención de los pacientes.

Es importante tener en cuenta que se convocó el 100% del personal vinculado y de ellos se tomó como muestra poblacional el 56,6%, con base en este porcentaje se establece la propuesta de intervención, que para este ejercicio de investigación se centrará en las siguientes dimensiones que arrojaron niveles de riesgo:

Relaciones sociales en el trabajo
Demandas emocionales
Participación y manejo del cambio
Demandas ambientales y de esfuerzo físico

- RELACIONES SOCIALES EN EL TRABAJO

En cuanto a las relaciones sociales al interior de la institución se evidencia que existe un nivel no satisfactorio en este aspecto, si bien es cierto que los espacios de tiempo son limitados para el conocimiento e identificación del personal que labora, debe existir una iniciativa individual que favorezca un clima laboral acorde a un ambiente sano, de

cooperación y mutua ayuda, implementando estrategias que busquen ayudar al fortalecimiento de las relaciones humanas laborales, para que exista una mejor disposición en la prestación del servicio y una satisfacción en el desempeño de sus funciones individuales, cooperación y trabajo en equipo y la excelente atención al personal que requiere del servicio.

Se propone entonces:

1. Estrategia outdoor (al aire libre), así:

Actividad:	Convivencia – El equipo San Isidro
Objetivo:	Fortalecer y promover la cohesión de los grupos/equipos de trabajo
Temas a trabajar:	Trabajo en equipo Resolución de Conflictos Manejo de relaciones interpersonales
Dirigido a:	Personal de planta del HGSI
Duración:	8 horas
Periodicidad:	Semestral (2 al año)
Lugar:	Recinto del pensamiento – Termales del otoño – Centros vacacionales Santaguada y Rochela
Metodología:	Lúdico – práctica, incluye encuentros reflexivos, vivencias del día a día, cumplimiento de logros y objetivos individuales y colectivos a través del juego – estaciones o bases de trabajo tipo desafíos
Socios de aprendizaje:	Confamiliares – Impacto recreación y eventos – Intuitiva Consultores - socio de

	aprendizaje interno
--	---------------------

2. Estrategia de comunicaciones, así:

Actividad:	Tomémonos un café
Objetivo:	Fomentar la comunicación entre los diferentes niveles jerárquicos
Temas a trabajar:	Fortalecimiento de la comunicación y relaciones interpersonales
Dirigido a:	Personal de planta del HGSI
Duración:	45 minutos
Periodicidad:	Cada 2 meses (6 al año) impactando todos los departamentos/dependencias/equipos de trabajo
Lugar:	Cafetería Hospital Geriátrico San Isidro
Metodología:	Encuentros reflexivos en medio de una taza de café – espacio establecido como canal de comunicación en todos los niveles jerárquicos, resolución de dudas, inquietudes o conflictos
Socio de aprendizaje:	Interno – se propone encargado (a) de bienestar laboral, queda a discreción de la institución

Actividad:	Grupos Primarios
Objetivo:	Fomentar la comunicación entre los diferentes niveles jerárquicos Fortalecer la cohesión de los grupos/equipos de trabajo

Temas a trabajar:	Comunicación Trabajo en equipo Resolución de conflictos Relaciones interpersonales
Dirigido a:	Personal de planta del HGSI
Duración:	1 o 2 horas
Periodicidad:	Cada mes (12 al año)
Lugar:	Instalaciones/dependencias Hospital Geriátrico San Isidro
Metodología:	Reuniones mensuales donde se traten los diferentes temas laborales de las dependencias/departamentos, se divulguen dificultades, problemas, conflictos y se encuentren soluciones mancomunadamente, además de dar un balance de las actividades realizadas por cada uno de los funcionarios, revisión y seguimiento a compromisos.
Factores de éxito:	Informal, disciplina, participación, clima de confianza y franqueza, respeto, seguimiento a los procesos, asistencia obligatoria
Elementos a distinguir:	Atmósfera: Ambiente físico y psicológico Proceso: Preparación, coordinación, rol de cada uno Contenido: Informaciones descendientes, ascendientes y compartidas
Socios de aprendizaje:	Importante con frecuencia participación de personas externas especialistas en algún tema de interés para la institución.

- DEMANDAS EMOCIONALES

Indica que la mayoría de los funcionarios se expone a sentimientos, emociones o trato negativo de otras personas en el ejercicio de sus labores; a situaciones emocionalmente devastadoras o que deben ocultar sus verdaderos sentimientos o emociones, para ello se debe:

- Realizar pausas activas dirigidas: en el aparte anterior se estableció un ejemplo de modelo a ejecutar por parte del personal encargado de bienestar laboral, actividad que impacta demandas ambientales, emociones y de esfuerzo físico.
- Poner en práctica ejercicios de relajación y meditación

Actividad:	Ejercicios de relajación
Objetivos:	Evitar sobrecarga emocional que desemboque en estrés y afecte el buen desempeño laboral
Ejercicios	<p>La respiración profunda es una simple, pero potente, técnica de relajación. Es fácil de aprender, se puede practicar en cualquier lugar y proporciona una manera rápida de mantener los niveles de estrés bajo control</p> <p>En una silla, sentarse cómodamente, con la espalda recta y comenzar a concentrarse en la respiración, enfocando la atención en la entrada y salida del aire que respira. Después de unos minutos se sentirá más relajado, calmado y con mayor energía.</p> <p>Otra buena forma de relajarse es</p>

hacerse masajes en el cuello. Frotar las manos hasta que se calienten y luego pasarlas suavemente por el cuello.

Masajear los costados de la columna con los nudillos de la mano y también pasar las yemas de los dedos por el cráneo.

Realizar relajación muscular progresiva, la cual es otra eficaz y ampliamente utilizada estrategia para aliviar el estrés. Se trata de un proceso de dos etapas en las que, sistemáticamente, se tensan y relajan los músculos de diferentes grupos en el cuerpo:

Aflojar la ropa, quitarse los zapatos y ponerse cómodo. Respirar y realizar respiraciones lentas y profundas.

Cuando esté relajado y listo para empezar, centrar la atención en el pie derecho. Tómese un momento para observar cómo lo siente. Poco a poco tensar los músculos del pie derecho, apretando tan fuerte como pueda. Mantener la posición contando hasta 10 segundos. Relajar el pie derecho. Concentrarse en cómo la tensión se evapora y siente cómo el pie se queda sin fuerzas y suelto.

	<p>Permanecer en este estado de relajación por un momento, respirando profunda y lentamente.</p> <p>Cuando esté listo, mover la atención hacía el pie izquierdo. Seguir la misma secuencia de la tensión muscular y la liberación.</p> <p>Moverse lentamente a través del cuerpo: piernas, abdomen, espalda, cuello, cara. Contraer y relajar los grupos musculares sobre la marcha.</p>
Dirigido a:	Personal de planta del HGSI
Duración:	30 minutos
Periodicidad:	Mensual
Lugar:	Auditorio del HGSI
Metodología:	Dirigidas, por personal interno de la institución, pudiendo ser de bienestar laboral

Actividad:	Jornadas de salud mental
Objetivos:	Fomentar, proteger, conservar la salud mental de los trabajadores, evitando sobrecarga emocional que desemboque en estrés y afecte el buen desempeño laboral
Temas a tratar:	<p>Apoyo social en situaciones de dificultad emocional</p> <p>Entregar estrategias y tips de enfrentamiento esenciales, que los</p>

	permitan reconocer, aceptar y comunicar las emociones negativas, pensamientos negativos y que los guíen a asumir su vida personal y laboral de una forma más optimista
Dirigido a:	Personal de planta del HGSI, en el cual se identifique alto nivel de riesgo de estrés como resultado de la encuesta.
Duración:	1 hora por cada funcionario
Periodicidad:	Mensual
Lugar:	Consultorio Psicológico ubicado en las instalaciones del HGSI.
Metodología:	Terapia

- PARTICIPACIÓN Y MANEJO DEL CAMBIO

En lo que tiene que ver con la dimensión de participación y manejo del cambio, esto ligado a proporcionar información anticipada de los cambios de cualquier índole que se vayan a dar en la institución, con el fin de obtener una reacción positiva, una orientación favorable a dicho cambio de opinión, actitud o comportamiento.

Se proponen entonces 3 estrategias para socialización de la información de cambios:

Actividad:	Boletín – “San Isidro te mantiene informado”
Objetivo:	Proporcionar información relevante que incluya los cambios que se den en la institución
Temas a trabajar:	Participación y manejo del cambio basado en campañas de expectativa.

Dirigido a:	Personal de planta del HGSI
Periodicidad:	Semanal (Aproximadamente 50 al año)
Metodología:	Digital – Virtual

De igual forma, generar un espacio en la intranet o sistema de comunicación interna donde los funcionarios puedan plantear sus inquietudes y obtener respuesta o disponer de buzones de sugerencias internos, lo cual requiere de una recepción, depuración y gestión que debe ser definida por la institución; a continuación se proporciona el modelo que puede ser implementado de manera digital o física para llevar a cabo la actividad:



BUZON DE SUGERENCIAS

DATOS GENERALES

FECHA:	
NOMBRE COMPLETO:	
AREA DE TRABAJO:	
CARGO:	
TELEFONO:	

ASUNTO (Selecciones con una X)

QUEJA

RECLAMO

SUGERENCIA

FELICITACION

DESCRIPCIÓN DEL ASUNTO (Hechos)

FIRMA:	
--------	--

Actividad:	Conversatorios “Conversando los cambios”
Objetivo:	Socializar información ligada a los cambios que se vayan a dar en la institución

Temas a trabajar:	Participación y manejo del cambio
Dirigido a:	Personal de planta del HGSI
Duración:	45 minutos (el cual puede ampliarse de acuerdo a la dimensión del cambio, N° de personas impactadas, inquietudes resultantes del conversatorio)
Periodicidad:	Por definir de acuerdo a los cambios que se requieran socializar
Lugar:	Instalaciones Hospital Geriátrico San Isidro – Auditorio – Sala de Juntas o reuniones
Metodología:	Conversatorio
Socios de aprendizaje:	Socio de aprendizaje interno, dependiendo del área, dependencia o departamento a impactar con el cambio

- DEMANDAS AMBIENTALES Y DE ESFUERZO FÍSICO

La intervención en esta dimensión se debe basar en:

Actividad:	Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos
Objetivos:	Identificar los peligros y efectos posibles en lo que tiene que ver con demandas ambientales y de esfuerzo físico Generar acciones preventivas y correctivas para controlarlos
Temas a trabajar:	Identificación, valoración y evaluación de los riesgos en los diferentes puestos de trabajo, adecuando el ambiente físico –

	temperatura, iluminación, locativo – orden y aseo, biológico – contacto con virus, bacterias
Dirigido a:	Personal de planta del HGSI
Periodicidad:	Permanente
Lugar:	Todos los puestos de trabajo del HGSI
Metodología:	Observación - mediante visitas de inspección a los diferentes puestos de trabajo

La anterior actividad hace parte fundamental del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo de acuerdo al Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015, el cual expresa en su Título 4 Capítulo 6 SG-SST, que las empresas públicas y privadas deben sustituir el programa de salud ocupacional por el nuevo Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y establece unos plazos de transición para la implementación de acuerdo con el N° de trabajadores, es así como mediante el Decreto 171 del 1º de Febrero de 2016, se amplió el plazo hasta el 31 de enero de 2017; situación esta que no es ajena a la E.S.E Hospital Geriátrico San Isidro, quien también tiene la obligación de implementar el SG-SST.

Actividad:	Capacitación manejo manual de cargas
Objetivos:	Entender la relación peso /frecuencia / posición en el levantamiento de cargas. Analizar los factores y pesos habilitados para cada funcionario.
Temas a tratar:	Metodología segura para levantamiento Peso y tamaño de la carga Posición de la carga Desplazamientos verticales

	<p>Giros del tronco</p> <p>Agarres</p> <p>Transporte</p> <p>Inclinación</p> <p>Tracción y empuje</p> <p>Centro de gravedad de la carga</p>
Dirigido a:	Personal de planta del HGSI
Duración:	1.5 horas
Periodicidad:	Semestral
Lugar:	Auditorio del HGSI.
Metodología:	Teórico – práctica
Socio de aprendizaje:	Interno o externo con especialidad en Fisioterapia o ergonomía.

Actividad:	Pausas activas dirigidas
Objetivos:	Realizar ejercicios que fortalezcan y estimulen diferentes partes y músculos del cuerpo.
<u>Cuello</u>: zona donde se acumulan las tensiones físicas y mentales con mayor frecuencia	<p>Con las dos manos, masajear los músculos posteriores del cuello y en la región superior en la espalda. Realizar este ejercicio por 15 segundos.</p> <p>Flexionar la cabeza, intentando tocar el pecho con el mentón. En esta posición, llevar suavemente el mentón hacia el lado derecho por 10 segundos y luego hacia el lado izquierdo.</p> <p>Girar suavemente la cabeza hacia el</p>

	<p>lado derecho, sosteniendo la mirada por encima del hombro por 10 segundos, regresar al centro y luego voltearla hacia el lado izquierdo.</p> <p>Colocar la mano derecha sobre la cabeza y cerca de la oreja izquierda, inclinar la cabeza ayudándose con la mano intentando tocar el hombro derecho con la oreja o hasta sentir una leve tensión en el lado izquierdo del cuello. Conservar el estiramiento por 10 segundos y llevar la cabeza al centro para luego realizar el estiramiento del lado izquierdo acercando la oreja al hombro correspondiente. Repetir este ejercicio 3 veces a cada lado.</p>
<p><u>Hombros:</u> Se puede acumular mucha fatiga en los músculos de los hombros que puede derivar en contracciones musculares, espasmos, contracturas.</p>	<p>Colocar las manos sobre los hombros y dibujar simultáneamente 5 círculos grandes hacia atrás de forma lenta y suave. Repetir el movimiento hacia adelante.</p> <p>Con los brazos relajados a ambos lados del cuerpo, elevar ambos hombros como intentando tocar las orejas al mismo tiempo. Sostener por 5 segundos y descansar.</p> <p>Colocar la mano izquierda detrás del cuello, después pasar la mano derecha por encima de la cabeza tomando el</p>

	<p>codo del brazo izquierdo y empujándolo hacia atrás, sostener por 5 segundos y descansar.</p> <p>Con los brazos relajados al lado del cuerpo, dibujar con ambos hombros simultáneamente 5 círculos grandes hacia atrás de forma pausada. Luego, dibujar los círculos hacia adelante.</p>
<p><u>Manos y codos:</u> son las partes más utilizadas durante el día.</p>	<p>Flexionar los codos dejando las palmas de las manos hacia abajo, empuñar las manos y realizar círculos con las muñecas en forma pausada. Realizar este movimiento cinco veces hacia afuera y cinco veces hacia adentro.</p> <p>Empuñar las manos de manera fuerte y abrirlas estirando y separando los dedos con una leve tensión. Sostener cada movimiento por 5 segundos.</p> <p>Con una mano a la vez, flexionar dedo por dedo iniciando por el meñique. Continuar con los demás dedos hasta cerrar los puños. Realizar el ejercicio con la otra mano.</p> <p>Flexionar los codos y llevar las manos a la altura del pecho con los dedos apuntando hacia arriba, girar los antebrazos suavemente llevando los dedos hacia abajo manteniendo las</p>

	<p>palmas unidas. Mantener esta posición y repetir el estiramiento con la otra mano.</p>
<p><u>Espalda y abdomen:</u> La espalda es el eje del cuerpo y es allí donde se descargan todas las fuerzas, es el sitio donde más se acumulan las tensiones musculares</p>	<p>Entrelazar las manos por detrás de la espalda y empujar suavemente hacia abajo, manteniendo la espalda recta hasta sentir una leve tensión. Sostener por 5 segundos.</p> <p>Entrelazar las manos y llevar los brazos hacia adelante empujando suavemente para estirar los músculos de la espalda y los brazos. Encorvar ligeramente la espalda y llevar la cabeza entre los brazos, sostener por 5 segundos y descansar los brazos.</p> <p>Colocar las manos entrelazadas detrás de la cabeza y llevar los codos hacia atrás estirándolos. Sostener por 5 segundos, relajarse llevando los codos ligeramente hacia adelante.</p> <p>Sentado con las piernas ligeramente separadas con las manos sobre los muslos, doblar el tronco hacia adelante arqueando la espalda hasta donde se pueda, en esta posición relajar el tronco, el cuello y la cabeza dejándolos ligeramente suspendidos en dirección hacia el suelo. Conservar la posición por 10 segundos y volver a la inicial de forma</p>

	<p>suave.</p> <p>De pie con la espalda recta, levantar la rodilla derecha como si fuera a tocar el pecho y abrazarla con ambos brazos, mantener por 10 segundos y cambiar de pierna.</p> <p>Con los pies separados, rodillas semiflexionadas y la espalda recta, llevar la mano izquierda sobre la cabeza inclinando el tronco hacia la derecha hasta sentir una leve tensión en el costado izquierdo, sostener cinco segundos y volver al centro, realizar el mismo ejercicio hacia la izquierda sosteniendo por igual tiempo.</p>
<p><u>Cadera y miembros inferiores:</u></p>	<p>De pie, con la espalda recta y las rodillas semiflexionadas, colocar las manos en la cintura y llevar la cadera hacia adelante, sostener por 5 segundos, volver al centro y repetir hacia atrás sosteniendo por igual tiempo.</p> <p>Levantar la pierna izquierda llevando a la rodilla a la altura de la cadera, imaginar que el pie está ubicado sobre el pedal de una bicicleta y empezar a pedalear de forma suave hacia adelante. Realizar 5 movimientos de pedaleo suaves y cambiar de pierna.</p>

	<p>De pie, dibujar con toda la pierna derecha 5 círculos grandes hacia adentro, realizando el movimiento desde la cadera. Descansar y después dibujar cinco círculos hacia afuera.</p> <p>De pie, con la espalda recta, doblar hacia atrás la pierna derecha y tomar la punta del pie con la mano derecha, manteniendo la pierna izquierda semiflexionada, con ambas rodillas el mismo nivel y el tronco erguido.</p>
Dirigido a:	Personal de planta del HGSI
Duración:	10 minutos
Periodicidad:	Quincenal
Lugar:	Todos los puestos de trabajo del HGSI
Metodología:	Dirigidas, por personal interno de la institución, pudiendo ser de bienestar laboral

- ESTRÉS

El estrés no es sólo, ni mayoritariamente un problema de ejecutivos, puesto que como se ha visto, son las ocupaciones de más bajo estatus las que presentan mayores factores de riesgo, unas condiciones de trabajo más peligrosas para el bienestar y la salud.

Se debe involucrar a todos los funcionarios de la empresa (representantes de dirección y trabajadores), implicados de manera conjunta en todos y cada uno de los aspectos de la intervención, para lo cual se recomienda tener presente:

- Técnicas de consenso, ante la presencia de ambientes hostiles.
- Grupos de discusión o representación del grupo
- Relaciones cordiales y de confianza con los jefes y pares
- Ambientes y espacios físicos adecuados
- Eficiencia en el entorno
- Entornos tranquilos y protectores
- Análisis de cargas laborales
- Asignación de tareas específicas y claras
- Realización de pausas activas
- Establecimiento de actividades lúdico deportivas
- Reconocimiento al deber cumplido eficaz y oportunamente
- Incentivos para los empleados
- Celebración de fechas especiales
- Involucramiento de las familias de los funcionarios actividades como: día de los niños, día de la familia, día de amor y amistad, celebración de navidad en familia.

Es así como todo el plan de intervención a pesar de estar enfocado hacia 4 dimensiones, de igual forma apunta de una manera u otra a bajar los niveles de estrés en los funcionarios de la E.S.E Hospital Geriátrico San Isidro.

Se proponen dos ejercicios que también pueden ayudar a aliviar el estrés:

Actividad:	Visualización guiada
Objetivo:	Aliviar el estrés
Aplicación de la técnica	Se debe establecer el espacio que sea más tranquilizador, sea una playa, un lugar favorito de la infancia Cerrar los ojos y dejar que las preocupaciones desaparezcan. Imaginar el lugar de descanso. Imaginarlo tan vívidamente como sea posible: lo

	puede ver, oír, oler y sentir. La imaginación guiada funciona mejor si se incorporan tantos detalles sensoriales como sea posible. Por ejemplo, si se está pensando en una playa: Ver la puesta de sol sobre el agua, escuchar el sonido de las olas, el olor del mar, sentir el agua fresca en los pies descalzos, el sabor de la sal del mar en los labios.
Dirigido a:	Personal de planta del HGSI
Duración:	30 minutos
Periodicidad:	Bimensual
Lugar:	Auditorio HGSI.
Metodología:	Dirigida por el psicólogo de la institución

Actividad:	Clases de Yoga
Objetivo:	Proporcionar contrapeso natural al estrés Fortalecer la respuesta de relajación
Aplicación de la técnica	Las clases de yoga que hacen hincapié en movimientos lentos, constantes y estiramientos suaves son mejores para eliminar las tensiones y el alivio del estrés.
Dirigido a:	Personal de planta del HGSI
Duración:	1 hora
Periodicidad:	Mensual
Lugar:	Auditorio HGSI.
Metodología:	Dirigida, por personal interno o externo con conocimiento en la técnica.

19. Sistema de vigilancia epidemiológica para riesgo psicosocial

El análisis de los factores de riesgo psicosocial requiere su identificación e intervención para propiciar bienestar en la población de trabajadores y prevenir la enfermedad derivada de los mismos. Bajo este escenario, se requiere el establecimiento de un sistema de vigilancia epidemiológica, que permita monitorear el factor de riesgo en función de prevenir la ocurrencia de patologías o, en su defecto, para disponer la rehabilitación.

La implementación del sistema de vigilancia epidemiológica de riesgo psicosocial para el Hospital Geriátrico San Isidro de Manizales, debe darle cumplimiento a la resolución 2646 de 2008, por la cual se establecen disposiciones acerca de la evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para determinar el origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.

- Propuesta de implementación del sistema de vigilancia y sensibilización

El Sistema de vigilancia epidemiológica de riesgo psicosocial debe establecerse bajo el concepto de sistema de gestión, es decir bajo el esquema de ciclo PHVA – mejora continua, por lo que se debe partir desde presentar la intención de implementación al Jefe de Gestión Humana o quien haga sus veces, con el fin de sensibilizarlo sobre su importancia, la cual parte desde el cumplimiento de tipo legal hasta generarle conciencia de la importancia de la salud y el bienestar integral de sus colaboradores.

- Compromisos

Esta sensibilización conlleva el establecer compromisos por parte de los diferentes actores del programa, los cuales son: seguridad y salud en el trabajo, jefes de área, dependencias o departamentos y funcionarios del HGSI.

- **Encuestas**

En esta etapa se debe sensibilizar a los jefes y funcionarios, con el fin de darles a conocer el objetivo del programa y de la aplicación de las encuestas para factores de riesgo psicosocial intralaboral, extralaboral y estrés. Es necesario que se firme el consentimiento informado.

- **Tabulación**

Después de la aplicación de las encuestas, se tabula la información recolectada, aplicando la escala de calificación: Muy Alto, Alto, Medio, Bajo, Sin riesgo.

Muy alto y alto: Se debe intervenir de manera inmediata y con acciones que tengan realmente un impacto en la salud, bienestar y calidad de vida de los funcionarios.

Medio: No se debe restar importancia al riesgo medio, ya que si no es intervenido tiende a aumentar

Bajo y sin riesgo: Significa que está en un nivel de riesgo tolerable.

- **Definición y desarrollo del plan de acción**

Después de aplicación de las encuestas y tabulación de la información, se procede a establecer el plan de acción de acuerdo con la criticidad del riesgo y se establecen de manera individual y/o grupal. El desarrollo de este debe tener un plan de trabajo con cronograma y seguimiento a indicadores y a ejecución de actividades planteadas.

- **Presentación de resultados**

Luego de tener los resultados de la evaluación, se procede presentarlo al Jefe de Gestión Humana y a los jefes de área, dependencia o departamento según corresponda, para contextualizarlos de lo que está ocurriendo en el Hospital, de aquí se establecen los planes de intervención, las estrategias a utilizar, cronograma, logística y recursos requeridos.

- **Intervención**

Ejecutar el plan de acción definido tanto individual como grupal, de acuerdo a lo establecido con los jefes y a los resultados de aplicación de las encuestas.

- **Evaluación de la intervención y seguimiento**

A medida que se vaya realizando la intervención, debe hacerse seguimiento por medio de la aplicación de evaluaciones cuantitativas y cualitativas a los programas, actividades, acciones o estrategias que se establezcan, esto ayuda con la retroalimentación del proceso y a hacer filtros sobre lo que están esperando los funcionarios y lo que realmente es de impacto para influir de manera positiva en su desempeño, productividad y bienestar.

- **Evaluación de impacto**

Cada vez que se finalice un ciclo de intervención, se debe evaluar el impacto a través del indicador de gestión (cumplimiento del plan de trabajo a nivel individual y grupal)

- **Periodicidad de aplicación de encuestas**

Se aplicará el test anualmente, para así determinar la efectividad del plan de intervención y establecer un plan de mejoramiento continuo, desde la perspectiva de abordaje del ser humano como un ser integral.

- **Actores en el desarrollo del sistema**

Para la implementación del sistema de vigilancia epidemiológica riesgo psicosocial debe contarse con la participación de:

- Psicólogo, Especialista en salud ocupacional, quien se encargará de aplicación de encuestas, tabulación, análisis de resultados y propuestas de intervención. Asesoría y evaluación psicológica, en los casos que considere necesarios.
- Profesional en salud ocupacional, profesional de bienestar laboral, médico laboral (para los casos en que se vean afectadas las condiciones de salud), profesional de desarrollo humano; encargados del análisis de ausentismo, detección de áreas críticas, definición del programa y presentación de la propuesta ante el Jefe de Gestión Humana, acompañamiento en la aplicación de las encuestas, definición junto con los jefes de área, dependencia o departamento, de la intervención, planeación, logística y recursos, evaluación del cumplimiento de los objetivos y del impacto del programa.

Apoyo desde las estrategias de bienestar laboral, enfocadas directamente a favorecer bienestar y estilo de vida (economía familiar, esparcimiento, manejo de ocio productivo).

Evaluaciones médicas ocupacionales, en caso de ser necesarias y detectadas en el análisis de resultados, para brindar atención médica desde lo mental y lo físico y evitar la presencia de diagnósticos y/o síntomas que desencadenen en incapacidades.

El sistema de vigilancia epidemiológica permite la constante recolección, análisis, interpretación de datos específicos relacionados con la exposición a los factores de riesgo psicosocial, con el fin de detectar cambios de tendencia o distribución, y emplear estos datos para mejorar a planificación, ejecución, evaluación y poner en marcha medidas de control, promoción, intervención oportunas.

En virtud de todo lo anterior, esta investigación con la aplicación, tabulación, análisis de resultados, hallazgos y el plan de intervención definido, sirve de insumo para que la institución documente e implemente el sistema de vigilancia epidemiológica y este año 2016 inicie el ciclo a partir de las etapas de intervención, evaluación de la intervención - seguimiento, evaluación del impacto; actividades que deben hacer parte de su plan de trabajo.

De igual forma se deberá definir por parte de la institución la fecha de la nueva aplicación para continuar con el ciclo, el cual se reitera debe estar basado en la mejora continua, lo que significa que debe medirse el impacto de la intervención y realizar los ajustes que se consideren pertinentes en los dominios o dimensiones que arrojen desviaciones de alto riesgo psicosocial.

20. Conclusiones

- Es importante la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo de los factores de riesgo psicosocial, esto con el fin de disminuir las consecuencias que se puedan generar tanto en el capital humano como en la organización.
- La intervención del riesgo psicosocial en el Hospital Geriátrico San Isidro E.S.E, debe enfocarse hacia actividades que propendan por el mejoramiento de las dimensiones evaluadas en nivel alto y muy alto dentro de un sistema de vigilancia epidemiológico de factores de riesgo psicosocial.
- La constante recolección, análisis e interpretación de datos relacionados con la exposición a los factores de riesgo psicosocial intra, extralaborales y estrés, se debe realizar con el fin de detectar cambios de tendencia o distribución, datos que nutran la planificación, ejecución, evaluación y seguimiento, poniendo en marcha medidas de promoción, control e intervención oportunas.
- No se puede desconocer que los resultados arrojados en la presente investigación se ven afectados por la percepción que de la crisis del sector salud en Colombia tienen los funcionarios del hospital y más aún por la crisis que la misma institución vivió durante el año 2015.

18. Bibliografía

Artazcoz L, Molinero E. Evaluación de los factores de riesgo psicosocial combinando metodología cuantitativa y cualitativa. Arch Prev Riesgos Labor 2004; 7(4): 134-142.

Código sustantivo del trabajo, artículo 34. (2011)

Tomás, M. M., Taboada, M. A. y Toledo, M. D. (2004). Las condiciones y medio ambiente de trabajo en empresas estatales y sus efectos sobre la salud de la población. Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, 22, 339-357

Useche, M. C. (2002). La organización del trabajo en el marco de la globalización. Gaceta Laboral, 8, 67-78

Blanch, J. M. y Cantera, L. (2007). El capitalismo sanitario como factor de riesgo psicosocial. En C. Guillén y R. Guil (Eds.). Psicología Social: Un encuentro de Perspectivas. Cádiz: APPS, Vol. 1, 1075-1080

Amador, O., Contreras, F., Fernández, H., Sandín, B., Tamayo, R. E., Tobón, S., Vázquez, A. y Vinaccia, S. (2005) Calidad de vida, ansiedad y depresión en pacientes con diagnóstico de síndromes de colon irritable. Terapia Psicológica, 23 (2), 65-74

Núñez, R., A. y Tobón, S. (2005a) Terapia cognitivo-conductual y modelos procesuales de la salud Manizales: Universidad de Manizales.

Tobón, S., Núñez, A. (2000). Psicología y sistema de salud en Latinoamérica. Revista Perspectivas en Psicología. Manizales: Universidad de Manizales, 7, 45-61.

Carvajal, M., Ramírez, V. (2011). Análisis del riesgo psicosocial en los trabajadores de la Corporación sirviendo con amor en la ciudad de Pereira bajo el enfoque de Gestión de Riesgo Ocupacional. <http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/11059/2577/1/6136286132C331.pdf>.

Arenas, F., Andrade V. (2013). Factores de Riesgo Psicosocial y compromiso (Engagement) con el trabajo en una organización del sector salud de la ciudad de Cali, Colombia <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v16n1/v16n1a05.pdf>.

Boletín informativo Armando Salud. Institución Universitaria CESMAG (2014). http://www.iucesmag.edu.co/saludocupacional/?page_id=125.

Peláez, S., Cuellar, S. (2014). Identificación de los factores de riesgo psicosociales intralaborales, en los trabajadores de la Fundación Sofía, de la Ciudad de Manizales. <http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/1271/Trabajo%20de%20Susana.pdf?sequence=1>.

Meyer D, Mora H, Cemeño R, Duryeau S. Salud, crecimiento y distribución en Latinoamérica y el Caribe: Un estudio de determinantes y comportamiento regional y Local. FEDESARROLLO- FUNSALUD; 20

Jiménez J, et al.(2004). Bienestar y satisfacción de los médicos con el ejercicio de su profesión en un sistema de salud en proceso de reforma.

Herrera G, Manrique G.(2008) Condiciones laborales y grado de satisfacción en profesionales de enfermería.

Berrios M, Augusto J, Aguilar L. (2006). Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en contextos hospitalarios: Un estudio exploratorio con profesionales de enfermería.

Herrera R, Cassals M.(2005). Algunos factores influyentes en la calidad de vida de enfermería.

Ministerio de Protección Social. Resolución 2646 de 2008 [internet] from: http://www.corporacioncaminos.org/attachments/040_Res2646%202008.pdf

Ministerio Protección social. (2010) Batería de Instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Bernal M. (2014). Diagnóstico factores de riesgo psicosocial Hospital Geriátrico San Isidro.

Díaz M, et al. (2010). Diagnóstico del riesgo psicosocial en trabajadores de la salud.

Rentería J, Fernández E, Tenjo A, Uribe A. (2008) Identificación de factores de riesgo en una empresa de producción. *Perspectivas Psicológicas*; 5(1): 161 – 175.

Charria O, Víctor H.; Sarsosa P, Kewy V.; Arenas O (2011). Factores de riesgo psicosocial laboral: métodos e instrumentos de evaluación *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, vol. 29, núm. 4, diciembre pp. 380-391 Universidad de Antioquia

ANEXO 1. CUADRO RESUMEN ANTECEDENTES

TITULO REFERENCIA BIBLIOGRAFICA (AUTOR)	OBJETIVO DE LA INVESTIGACION	TECNICAS E INSTRUMENTOS	RESULTADOS	CONCLUSIONES.
SANDRA MARCELA VELÁSQUEZ ÁLVAREZ – FACULTAD DE PSICOLOGIA – UNIVERSIDAD DE MANIZALES	Conocer el nivel de calidad de vida laboral de los colaboradores contratados por prestación de servicios, de la RED UNIDOS operado por Confamiliares y realizar recomendaciones asociadas a las necesidades identificadas.	La información se recogió mediante la aplicación de un instrumento construido con base al Cuestionario de Calidad de Vida Laboral del proyecto Kofarips y preguntas adicionales.	Los resultados muestran relaciones significativas entre unas categorías y el tipo de contratación, entendiéndose que siguen siendo subjetivas las percepciones que tiene cada colaborador de su Calidad de vida Laboral y que en el contexto actual de las organizaciones y del país, los empleados están más en busca de	Se concluyó que aunque en algunas categorías no se percibe relación directa entre el tipo de contratación y la calidad de vida laboral, si es evidente que esta clase de contrato posee efectos significativos en la satisfacción laboral, que está dada por la percepción que tienen de inestabilidad en el empleo, ausencia de prevención de riesgos laborales, falta de

			cumplir sus resultados y contar con un empleo, que gestionar el mejoramiento de las condiciones que pueden generar satisfacción laboral	mecanismos de comunicación, dificultades en el manejo del tiempo, falta de reconocimiento e incomodidad en los sitios donde operan.
JOHANNA GARRIDO-PINZÓN*, ANA FERNANDA URIBE-RODRÍGUEZ** UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA BUCARAMANGA (COLOMBIA) JOSEP MARÍA BLANCH*** UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE	Identificar los riesgos psicosociales desde la perspectiva de la calidad de vida laboral de 221 trabajadores pertenecientes a diferentes instituciones santandereanas, a partir de la aplicación del instrumento de Calidad de Vida Laboral.	El cuestionario empleado para la recolección de la información estuvo conformado por dos partes: la primera con 14 escalas numéricas y la segunda correspondía a los datos censales de los participantes. Se realizó un análisis bivariado de los datos obtenidos con relación a la práctica	Una de las principales características socio-demográficas de la muestra que se considera relevante mencionar en la investigación, es la convivencia, en la que se encontró que el 62.4% vive en pareja y un 27.6% con otros familiares. Con relación al nivel del cargo actual, el 49.3% es profesional y	Dentro de sus principales conclusiones se destaca, la afectación de los docentes de instituciones universitarias, propiciada por la influencia de las condiciones laborales y sus diversas consecuencias para la salud de los trabajadores.

<p>BARCELONA (ESPAÑA)</p>		<p>profesional y al tipo de institución.</p>	<p>36,2%se desempeña a nivel operativo. El 56.6% de los participantes tiene a cargo entre una y dos personas, y sólo el 7.7% tiene más de tres personas a cargo. Con relación a la responsabilidad frente al sustento familiar se encuentra que el 64.7% comparte esta responsabilidad económica, y un 27.1% lo asume de forma exclusiva. Al evaluar el nivel de vida, se distribuye la muestra en función de un nivel bueno un 81.4%, en nivel regular</p>	
-------------------------------	--	--	---	--

			un 17.6% y sólo con un 0.9% un nivel malo.	
FELIPE ARENAS ORTIZ – VERONICA ANDRADE JARAMILLO * PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA SECCIONAL CALI (El objeto del estudio fue evaluar e identificar la relación entre los factores psicosociales intralaborales y el Engagement en el trabajo, en trabajadores tanto asistenciales como administrativos de una organización del sector salud	Se aplicó el cuestionario para la evaluación de riesgo psicosocial intralaboral (forma A y B), que hace parte de la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, desarrollada por el Ministerio de la Protección social y la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá.	El puntaje total en la evaluación de factores de riesgo psicosocial en la institución de salud evaluada, se encuentra en un nivel de riesgo medio para todo el personal con cargos de jefatura (forma A). El dominio demandas del trabajo fue calificado en un nivel de riesgo alto (así como todas sus dimensiones a excepción de demandas ambientales y de esfuerzo físico). Los demás dominios obtuvieron una	El puntaje total en la evaluación permite inferir que la organización se encuentra en un nivel de riesgo medio. La investigación logró evidenciar relaciones significativas entre los factores psicosociales intralaborales y la experiencia de Engagement en el trabajo, por lo cual se destaca la pertinencia de incluir la mirada de la psicología positiva en el estudio de las condiciones de trabajo y su impacto en la salud de los trabajadores.

			calificación media. Puntuaron en un nivel de riesgo alto las dimensiones: Capacitación, reconocimiento y compensación.	
ESTEFANIA NAVARRO OLARTE – KARINA YISELA PEREZ LONDOÑO* UNIVERSIDAD DE MANIZALES	Establecer la relación que existe entre los factores de riesgo psicosocial (niveles alto y medio) y la calidad de vida laboral de los colaboradores de Confamiliares Sede Chinchiná.	El enfoque de la presente investigación fue de orden cualitativo de corte descriptivo, puesto que se enmarcó en el análisis de un fenómeno complejo como lo es la relación entre los factores de riesgo psicosocial y la calidad de vida laboral. La recolección y 33 análisis de datos se propuso con base en	La encuesta utilizada presentaba diferentes clases de preguntas que permite identificar las percepciones que tienen los Cogestores acerca de su calidad de vida laboral, además de identificar algunos intereses y motivos del porque trabajan en la estrategia. La mayoría de las preguntas presentan	Teniendo en cuenta que solo se analizaron quienes tienen contrato por prestación de servicio, puede concluirse que aunque en algunas categorías no se percibe relación directa entre el tipo de contratación y la calidad de vida laboral, si es evidente que esta clase de contrato posee efectos significativos en la satisfacción laboral,

		<p>la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, elaborado por el Ministerio de la Protección Social (2010):</p>	<p>una escala de 1 a 5 donde 5 era la valoración más “positiva” y 1 la más “negativa”. Las preguntas fueron agrupadas por categorías tomando de base a los autores analizados, se destaca que todos los cogestores encuestados se encuentran vinculados a través de contrato de prestación de servicios, lo que permitirá identificar la relación entre el tipo de contrato y la calidad de vida laboral</p>	<p>que está dada por la percepción que tienen de inestabilidad en el empleo, ausencia de prevención de riesgos laborales, falta de mecanismos de comunicación, dificultades en el manejo del tiempo, falta de reconocimiento e incomodidad en los sitios donde operan, sin embargo se debe hacer claridad que más allá del tipo de contratación son las condiciones propias de la estrategia que generan que estas condiciones no estén dadas en su totalidad y que el</p>
--	--	---	--	--

				operador no tenga injerencia en el aseguramiento y mejoramiento de las mismas y que se vea restringida para desarrollar estrategias de bienestar y ajuste a sus condiciones que den respuesta a mejorar la calidad de vida Laboral.
MARIA CLAUDIA SARMIENTO GONZALEZ* UNIVERSIDAD EAN BOGOTA 2012	Identificar los principales factores de riesgo Psicosocial Intralaboral a los que se encuentra expuesto el personal terapéutico que labora en una Institución Prestadora de Servicios de Salud de III Nivel	Se empleó el Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral Forma A, desarrollado por la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social,	En total, el 40% de los trabajadores de la Organización se encuentran en riesgo Muy Alto, el 36% se encuentra en riesgo Alto, 16% en riesgo Medio y un 8% de personas en riesgo Bajo.	Los profesionales que laboran en la institución se encuentran expuestos en menor o mayor grado a los factores de riesgo psicosocial intralaboral, por lo cual las acciones ejecutadas a nivel Organizacional deben estar dirigidas a la

		<p>junto con la Pontificia Universidad Javeriana (2010), el cual hace parte de las Baterías de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial.</p>	<p>promoción-prevención, como a la intervención de los factores de riesgo psicosocial intralaboral. Los porcentajes de riesgo Muy Alto y Alto mayores a 60% se relacionan con las dimensiones: características de liderazgo, capacitación, participación y manejo del cambio, control y autonomía en el trabajo, demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas emocionales, demandas cuantitativas del medio y en la dimensión</p>
--	--	---	--

				reconocimiento y compensación. Los porcentajes de riesgo Bajo o sin riesgo o riesgo despreciable, están relacionados con las dimensiones: relaciones sociales en el trabajo, retroalimentación de desempeño, relación con los colaboradores, oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades, demandas de carga mental y demandas de la jornada de trabajo
ARTICULO DE INVESTIGACION – SANDRA CONSTANZA CAÑON	Determinar los factores laborales psicosociales y calidad de vida laboral de los trabajadores de la salud de ASSBASALUD	Para evaluar la calidad de vida laboral y profesional se utilizó el cuestionario CVP-35. Para el análisis de la	En los participantes, 81% son mujeres, la edad promedio 36 años, estrato socioeconómico medio	Los trabajadores perciben bastante carga de trabajo, bastante apoyo directivo, mucha motivación intrínseca y

<p>BUITRAGO – GLADYS GALEANO MARTINEZ – Volumen 11 N° 2 Julio – Diciembre de 2011</p>	<p>E.S.E Manizales y como se relacionan.</p>	<p>satisfacción laboral se usó la escala general de satisfacción general. Con respecto a la escala de salud general, se evaluó el bienestar general de las personas, como estados emocionales, algunas de sus funciones intelectuales y fisiológicas, autovaloración del individuo en el establecimiento y alcance de sus metas y propósitos de vida.</p>	<p>72% (3-4), 61% auxiliares de enfermería, 19% médicos, se evidenció que el 55% perciben bastante calidad de vida laboral, 11% satisfacción laboral, se encontraron relaciones de la calidad de vida laboral con el estrato socioeconómico, motivación intrínseca, apoyo directivo, satisfacción laboral y salud en general</p>	<p>un nivel medio de calidad de vida. Se encontró que algunos trabajadores están insatisfechos con su estabilidad en el empleo y con el salario que reciben.</p>
---	--	---	--	--

