

**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN
ACCIDENTES DE TRÁNSITO MANIZALES 2019.**

María Alejandra López Ríos & María Cristina Narváez Herrera

Noviembre, 2019

Universidad de Manizales

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Especialización en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Agradecimientos

Primero que todo a nuestro asesor de Trabajo de Grado el Doctor Carlos Rivera, por su paciencia en todo el transcurso de este proyecto, por sus oportunas y razonables sugerencias y correcciones, por mantenernos en pie y a polo a tierra, por brindarnos sonrisas en momentos de angustia y preocupación y sobre todo por brindarnos aprendizaje en cada momento que permitieron que esto llegara a culminarse satisfactoriamente.

*Un profesor trabaja para la eternidad, nunca sabrá hasta
donde llegará su influencia. H. Adams.*

Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo analizar las estrategias de afrontamiento, teniendo en cuenta el evento de accidentalidad en los conductores de una empresa de transporte intermunicipal. Se realizó un estudio transversal descriptivo mediante la aplicación del instrumento Coping- Modificada (EEC-M), este instrumento se aplicó a un total de 20 empleados de una empresa de transporte público. Todo esto permitió tener la posibilidad de entregar recomendaciones a nivel de vigilancia epidemiología como estrategia de intervención después del evento, dando como resultado estrategias de afrontamiento basadas en la resolución de problemas, religión y evitación emocional.

Palabras claves: estrategias de afrontamiento, vigilancia epidemiología, accidentalidad.

Abstrac

The objective of this project is to analyze the confrontational strategies while taking in consideration the accident rate for drivers of a inter municipal transportation company. We were able to carry out a descriptive crossed-sectional study through the help of the Coping modified (EEC-M) instrument. This instrument was applied to a total of 20 employees of a public transportation company. After the event, it allowed us to have the possibility of delivering recommendations through epidemiological surveillance as an interventional strategy. Resulting in coping strategies based on problem solving, religion, and emotional avoidance.

Key Words: coping strategies, accident, epidemiological surveillance.

Tabla de Contenido

| | |
|--|----|
| Introducción | 7 |
| Planteamiento del problema..... | 9 |
| Justificación | 12 |
| Objetivos..... | 16 |
| Objetivo general..... | 16 |
| Objetivos específicos | 16 |
| Marco de Referencia | 17 |
| Marco teórico | 19 |
| Solución de problemas (SP)..... | 22 |
| Búsqueda de apoyo social (BAS). | 22 |
| Factor Espera (ESP)..... | 22 |
| Factor Religión (REL). | 22 |
| Evitación Emocional (EE). | 22 |
| Búsqueda de apoyo profesional (AP). | 23 |
| Reacción agresiva (RA). | 23 |
| Evitación cognitiva (EC)..... | 23 |
| Reevaluación positiva (RP)..... | 23 |
| Expresión de la Dificultad de Afrontamiento (EDA). | 23 |
| Negación (NEG). | 23 |
| Autonomía (AUT)..... | 23 |
| Marco normativo o legal..... | 28 |
| Referente metodológico | 30 |
| Resultados | 31 |
| Discusión..... | 34 |
| Conclusiones | 37 |
| Recomendaciones | 38 |
| Lista de Referencias | 40 |

Lista de Tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1: Escolaridad | 31 |
| Tabla 2: Estado Civil | 32 |
| Tabla 3: Tipo de Vivienda | 32 |
| Tabla 4: Ciudad de Residencia | 32 |
| Tipo de Contrato: | 33 |
| Tiempo en la Empresa: | 33 |
| Cuestionario de Estrategias de Coping: Anexo 2 | 33 |
| Tabla 5 | 33 |

Introducción

Actualmente los accidentes de tránsito son considerados un problema de salud pública en el mundo. Cada año mueren cerca de 1,3 millones de personas en las carreteras del mundo entero, y entre 20 y 50 millones padecen traumatismos no mortales según información presentada por el Observatorio de Seguridad Vial (Vial, 2019).

En Colombia, durante los meses de enero a septiembre de 2019, se registraron 4.761 muertes a causa de accidentes de tránsito. Los usuarios de Motocicleta representan el 24.6% de los fallecidos y el 20,1% de los lesionados. Lo cual equivale al 24,6%. Los usuarios de vehículo representan el 12,2% del total de fallecidos y el 15,8% del total de lesionados registrados en el país. Mientras que los usuarios de bicicleta representan el 6.7% de los fallecidos y el 7,9% de los lesionados por hechos de tránsito en el país¹.

En relación con las cifras estadísticas anteriores, la intención del presente trabajo es conocer el enfoque de atención en salud que se brinda a la población que sufre accidentes de tránsito por condición de su labor a nivel organizacional, abordando la problemática desde la identificación de estrategias de afrontamiento más utilizadas por los conductores de vehículos de transporte intermunicipal para así establecer las estrategias de intervención acorde a las necesidades y características.

¹ Observatorio Nacional de Seguridad Vial- ONSV con base en los registros proporcionados por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Todo esto debido a que las secuelas a nivel profesional y personal que se generan como consecuencia de los accidentes de tránsito son altas y deben ser tenidas en cuenta como factores de riesgo relacionados con las condiciones de trabajo.

De igual forma, es importante conocer la estructura de los programas de vigilancia epidemiológica con que cuentan las empresas para abordar la problemática y la afectación debido a los accidentes de tránsito, ya que esta afectación siempre tendrá consecuencias inherentes a la función del cargo y sus secuelas no se generan solamente en el trabajador, sino que abarcan aspectos sociales para la vida de este y su familia. También es de importancia el sentido que se configura en la atención después del accidente, ya que se sugiere tener una visión que abarque la vigilancia por accidente de tránsito desde una mirada de atención terciaria en salud. Ya que no se tiene mucha claridad por parte de la empresa frente al que hacer después del evento y como intervenir a los trabajadores después del hecho y así controlar el impacto y definir los planes y estrategias de abordaje.

Planteamiento del problema

Teniendo en cuenta las cifras de la OMS, 1,35 millones de personas mueren cada año como consecuencia de accidentes de tránsito. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible ha fijado una meta ambiciosa con respecto a la seguridad vial, consistente en reducir a la mitad, para 2020, el número de defunciones y lesiones por accidentes de tránsito en todo el mundo. Los accidentes de tránsito cuestan a la mayoría de los países el 3% de su PIB.

Más de la mitad de las defunciones por accidentes de tránsito afectan a «usuarios vulnerables de la vía pública», es decir, peatones, ciclistas y motociclistas. A pesar de que los países de ingresos bajos y medianos tienen aproximadamente el 60% de los vehículos del mundo, se producen en ellos más del 93% de las defunciones relacionadas con accidentes de tránsito.

Los accidentes de tránsito son la principal causa de defunción en los niños y jóvenes de 5 a 29 años. Entre 20 millones y 50 millones de personas sufren traumatismos no mortales, y muchos de esos traumatismos provocan una discapacidad.

Las lesiones causadas por el tránsito ocasionan pérdidas económicas considerables para las personas, sus familias y los países en su conjunto. Esas pérdidas son consecuencia de los costos del tratamiento y de la pérdida de productividad de las personas que mueren o quedan discapacitadas por sus lesiones, y del tiempo de trabajo o estudio que los familiares de los lesionados deben distraer para atenderlos.

Esta situación genera un alto impacto a nivel emocional en los trabajadores y en general de la empresa. Es allí, donde radica la importancia de identificar las estrategias de afrontamiento con las cuales cuentan los trabajadores para asumir la situación de accidentalidad una vez se presenta.

Las estrategias de afrontamiento se encuentran estrechamente relacionadas con el estrés, la emoción y la solución de problemas, siendo éstas los recursos y esfuerzos cognitivos y comportamentales que tienen los trabajadores cuando se presenta una situación de accidentalidad y que se orientan a resolver problemas, al reducir la carga emocional y al modificar la evaluación inicial de las situaciones. El abordaje de estos factores es indispensable para identificar como los trabajadores enfrentan un accidente de trabajo, ya que de la "utilización de determinada estrategia de afrontamiento va a depender la evaluación cognitiva, el control percibido de la emoción y/o la activación fisiológica (Muller, 2003).

Las identificaciones de las estrategias de afrontamiento en conductores de transporte público después de la presentación de los accidentes de trabajo han sido poco desarrolladas y solo se han encontrado investigaciones a nivel mundial que dan cuenta de revisión de estrategias de afrontamiento en manifestaciones del estrés asociadas al que hacer laboral y no desde una mirada desde la accidentalidad. Las demoras para detectar lesiones y prestar asistencia a las víctimas de un accidente de tránsito aumentan la gravedad de las lesiones. La atención de las lesiones tras un accidente puede tener plazos críticos, unos minutos de demora pueden suponer la diferencia entre la vida y la muerte. Para mejorar la atención tras un accidente se debe garantizar el acceso rápido a la atención pre hospitalaria y mejorar la atención tanto antes de la llegada al hospital como durante la atención hospitalaria, mediante programas de formación especializados y Sistemas de Vigilancia Epidemiológica para atender accidentes de tránsito enfocados no solo en atención a eventos físicos sino en salud mental después de ocurrido el accidente y el cual

contenga toda la información y análisis de forma sistemática sobre la exposición a los factores de riesgo y sobre los efectos en la salud mental; identificando las consecuencias y dirigiendo las estrategias a la intervención preventiva de forma elaborada y consecutiva a través de la vigilancia y monitoreo constante.

Por lo anterior cabe la pena preguntarse:

¿Cuáles son las características de un Sistema de Vigilancia Epidemiológico basado en Estrategias de Afrontamiento para favorecer la reincorporación del trabajador expuesto a accidentes de tránsito en empresa de transporte intermunicipal en Manizales 2019?

Justificación

Este trabajo permite analizar las estrategias de afrontamiento empleadas por los conductores de una empresa de transporte intermunicipal después de un accidente de tránsito ya que, al presentarse el estilo de afrontamiento, los esfuerzos cognitivos o comportamentales para asumir el accidente pueden darse de manera activa, pasiva o evocativa. El activo, que se moviliza a conocer los distintos tipos de solución del problema, el pasivo que se da al basarse en no hacer nada directamente sobre la situación y esperar que cambien las condiciones y el evitativo que se da en huir o no enfrentar las consecuencias de la situación.

El trabajo propuesto brinda aportes orientados a tomar mayor conciencia de los niveles y situaciones de estrés y acomodación que podrían estar afectando el bienestar y desempeño de los trabajadores después del evento, así como transmitir una posible intervención que permitirá no solo hacer registro de las diferentes formas de afrontamiento, si no establecer y desarrollar un sistema de vigilancia epidemiológica (SVE) para la identificación, evaluación, intervención, seguimiento, prevención y control de factores de riesgo psicosocial en el sector de transporte. Con el fin de disminuir trastornos de salud asociados, y así contribuir al bienestar laboral y de los trabajadores.

Los estudios sobre las estrategias de afrontamiento han identificado que el ser humano posee la capacidad de resolver situaciones estresantes, comprendiendo además que estas hacen parte de un conjunto de recursos y esfuerzos cognitivos como conductuales orientados en resolver el problema o dar frente al mismo mediante respuestas emocionales.

Por consiguiente, el abordaje del presente trabajo surge en la importancia de conocer cuál es el impacto de los accidentes de tránsito en los conductores, buscando generar planes y programas de vigilancia que den cuenta de una mirada de atención frente al evento que permita gestionar la complejidad de los factores humanos, técnicos y organizativos resultantes del accidente y los métodos de trabajo para los planes de rehabilitación y estabilización en el cargo después del evento.

Al revisar las condiciones sociodemográficas de los conductores que han presentado accidentalidad en la empresa de transporte intermunicipal, se puede establecer un insumo para los planes y estrategias que desarrolle la organización en cuanto a la seguridad y salud en el trabajo, así como la determinación de las herramientas emocionales más comunes o frecuentes que usan los conductores que han presentados accidentes y a su vez, esta información condensada e identificada permite crear un sistema de vigilancia epidemiológica frente a los accidentes de tránsito relacionados en cuanto a las estrategias de solución de problemas, apoyo social, espera, religión, evitación emocional, apoyo profesional, reacción agresiva, evitación cognitiva, reevaluación positiva, la negación y/o autonomía. Todo esto a través de la herramienta de estrategias de *Coping*.

La empresa puede recibir herramientas y soportes enfocados en sistemas de vigilancia frente al evento. De igual manera, el eje central de la discusión está dirigido a la comprensión de lo que representa el afrontamiento como estrategia preventiva desde la perspectiva de prevención secundaria en salud. Para así evitar complicaciones asociadas al evento, tal y como lo menciona, (Galvis, 2015) el afrontamiento es un elemento importante que media entre las experiencias estresantes a las cuales el trabajador se ve sometido y los recursos personales y sociales que maneja para asumirlas, incluyendo las consecuencias

resultantes de estas interrelaciones. Por lo tanto, el panorama de este trabajo es plantear alternativas dirigidas al fortalecimiento de habilidades que, de algún modo, en la mayoría de los casos, favorecerá a la solución de problemas en los trabajadores.

Comprendiendo que la solución de problemas se presenta como “la decisión de realizar una acción directa y racional con el fin de solucionar las situaciones del problema” (Hernandez, 2012) este es un punto de partida para la generación de estrategias que permitan el proceso de adaptación y que aporta a la disminución de los accidentes en la ejecución de la labor.

Por otro lado, este trabajo aporta información al estudio de las estrategias de afrontamiento empleadas dentro del ámbito laboral en el país, considerando además que no hay muchos estudios frente a este tema; además la empresa de transporte intermunicipal puede acceder con la información sobre su realidad, esta información puede permitir una comprensión del comportamiento del conductor a la hora de abordar los problemas de su entorno, además puede ser una instrumento útil para complementar intervenciones individuales o por áreas específicas como son los procesos de selección de personal, evaluación de desempeño y proporcionar un adecuado manejo para promoción de la salud mental en la organización con relación a las situaciones de estrés y manejo en el afrontamientos ante estas, por lo tanto los resultados encontrados en este trabajo son insumo para que se tengan en cuenta en posteriores estudios sobre la forma de intervenir y ejecutar asertivamente las situaciones que atañen el sistema de seguridad y salud en el trabajo y el aparato organizacional de cualquier empresa.

Tomando en cuenta todo lo anterior, se debe contemplar el análisis del trabajador en su lugar de trabajo y la relación que este mantiene con el entorno. Esto, debido a que la

cultura es un factor determinante de su desempeño laboral. El entorno influye en la forma como se comporta el empleado y las empresas deben buscar la forma de tener entornos proactivos, en los cuales prime el autocuidado como concepción individual frente a los accidentes y la enfermedad subsecuente.

Se debe contar con estrategias que puedan dar cuenta de los motivos por los cuales surgen los accidentes y el que hacer cuando se ha presentado el evento. De esta forma se identificarían sistemas proactivos que involucren, incentiven, y promuevan culturas de cuidado globales. Es allí, donde se propone un sistema de vigilancia epidemiológica frente a los accidentes y como a través de su relación con las estrategias de afrontamiento identificadas puede propender por abordar la problemática desde una concepción de análisis e involucración de los trabajadores. Así, retomando a Stone y Cols (1988), citado por Molina (2008), se puede ayudar a los empleados a manejar situaciones difíciles y mediante un proceso de esfuerzos dirigidos a manejar del mejor modo posible (reduciendo, controlando, tolerando, minimizando) las demandas internas y ambientales a través de la identificación de las estrategias más manejadas por estos.

Objetivos

Objetivo general

Diseñar un Sistema de Vigilancia Epidemiológica basado en estrategias de afrontamiento para intervenir los accidentes de tránsito en la empresa de transporte intermunicipal en la ciudad de Manizales 2019.

Objetivos específicos

1. Definir las características sociodemográficas de los conductores que han presentado accidentes de tránsito en la empresa.
2. Determinar cuáles son las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los conductores que han presentado accidentes de tránsito.
3. Entregar recomendaciones a la empresa para la respuesta a los accidentes de tránsito con base en los resultados encontrados.

Marco de Referencia

A nivel mundial la accidentalidad vial representa una gran problemática en materia de salud pública, para el año 2018, según las cifras reportadas por la organización mundial de la salud, se indicó que las muertes por accidentes de tránsito continúan aumentando, con un promedio anual de 1,35 millones de muerte (Sminkey, 2019).

En cuanto a Colombia, la tasa del 11% de las muertes por accidentes de tráfico en el mundo suceden en latino América, con casi 155,000 muertes por año, por lo tanto, para esta región tiene la segunda tasa más baja de mortalidad en el tráfico entre las regiones de la OMS, con una tasa de 15,6 por cada 100.000 personas. Los ocupantes de automóviles representan el 34% de las muertes por accidentes según estas cifras estimadas.

Para el informe de septiembre de 2019, la agencia nacional de seguridad vial informó que para mitad del año presente se ha logrado estimar de manera preliminar un registro de 4.761 fallecimientos, con una reducción de 0.4% lo que equivale a 19 víctimas mortales menos a 2018 y tasa representativa del 15.8% del total de lesionados en el país².

En Colombia las investigaciones en materia de accidentes de tránsito y el abordaje de disciplinas como la psicología son escasas, por lo cual solo se encuentran investigaciones donde se aborda en accidente vial de manera de información de acuerdo a mortalidad o de lección con diversas hipótesis causales.

² Datos procesados por el Observatorio Nacional de Seguridad Vial-ONSV con base en registros proporcionados por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses-INMLCF”.

En cuanto a materia de referencia, se toma en cuenta que para el desarrollo del presente proyecto diversas investigaciones a nivel nacional e internacional las cuales resultaron pertinentes los aportes en relación a los temas como accidente de tránsito y estrategias de afrontamiento.

(Marín, 2016) en su investigación, optó por explorar de manera relevante los procesos de afrontamiento y adaptación frente al trauma músculo esquelético por accidente de tránsito, el resultado para esta investigación, permitió comprender los niveles de afrontamiento y adaptación después de los eventos son dirigidos en la adopción de nuevas habilidades para afrontar las situaciones difíciles y el uso de soluciones alternativas y recursos.

La investigación de (Torres Villavicencio, 2019), presenta un estudio de caso único, con evaluación pericial caracterizada mediante un análisis de caso, indicadores de afectación psicológica, en una víctima de accidente de tránsito, entregando resultados de la presencia de indicadores de afectación psicológica, compatible con exposición a evento traumático, accidente de tránsito, reacción al estrés grave y trastornos de adaptación, existiendo indicadores para evaluación de daño psíquico, siendo relevante esta conclusión psicológica forense como respaldo frente a la hipótesis lanzada en el presente trabajo sobre el abordaje hiperativo de las estrategias de afrontamiento después del accidente de tránsito.

Marco teórico

Para abordar las teorías de estrategias de afrontamiento en los seres humanos las revisiones parten desde los conceptos entregados por (S, 1986) quienes plantearon que el afrontamiento se refiere a “todos aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas, las externas y las internas” todo lo anterior se define como los recursos con los que cuentan los seres humanos para atender las situaciones que se presentan en su cotidianidad.

Y bien en este sentido; las estrategias de afrontamiento se conciben como los procesos concretos que utilizan las personas en cada contexto para dar respuesta a las situaciones de la vida en su cotidianidad, lo que implica un manejo de demandas a nivel interno o ambiental que suponen la aportación de recursos para dar frente en la solución de dificultades. (Barco, 2010) pone de manifiesto que “el estudio de las estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés interpersonal es un área fundamental para la salud mental.

Por lo expuesto anteriormente, es importante considerar que el afrontamiento, según Stone y Cols (1988), citado por Molina et al (2008), se refiere a una serie de pensamientos y acciones que capacitan a las personas para manejar situaciones difíciles y consiste en un proceso de esfuerzos dirigidos a manejar del mejor modo posible (reduciendo, controlando, tolerando, minimizando) las demandas internas y ambientales.

Partiendo del supuesto de que todas las respuestas “desadaptativas” humanas se encuentran enmarcadas en una tendencia o manera de actuar para hacer frente a la demanda o situación presentada, entenderemos primero que los estilos de afrontamiento están presentes no solo en las situaciones de adaptación de las personas y en este caso de los conductores que han presentado accidentes de trabajo específicamente, sino también en las situaciones que, en sí mismas, no conlleven una respuesta tan

“adaptativa” o “funcional para la persona, tal y como lo menciona algunos autores como Mestre et al, 2012. Quien indica que el área de influencia de los mecanismos de afrontamiento se ubica en el manejo de la agresividad y las emociones, específicamente la inestabilidad emocional manifiesta en la falta de autocontrol frente a las tensiones producidas por situaciones diversas, así como en la empatía, expresada en los sentimientos surgidos por el problema o necesidad vivido por otro que le conmueve.

Una buena adaptación al medio, en cuanto a adecuadas relaciones interpersonales y apoyo social, se considera como factor básico de salud mental. Las estrategias de las que dispone una persona y que utiliza de forma habitual, pueden suponer un facilitador o un obstáculo para la interacción con los demás”. Es de vital importancia el conocer cuáles son las herramientas que les permiten a los trabajadores la interacción social en forma asertiva y efectiva, por lo cual se podría suponer como un afrontamiento activo que ante situaciones de estrés y esta forma de actuar puede ser descrito como adaptativo.

Por otra parte, también se presentan estrategias de afrontamiento pasivas las cuales son caracterizadas por la ausencia de afrontamiento y son mayormente conocidas como conductas de evitación. Como sugiere (Barco, 2010), los modelos interpersonales de la personalidad, se establece una relación entre determinados perfiles interpersonales y aspectos psicopatológicos, relacionados con perfiles de personalidad desadaptada. En general, las personas con perfiles interpersonales no afiliativos, se considera que tienen una mayor probabilidad de poner en marcha conductas desadaptativas e incluso, en casos de perfiles extremos, mostrar dificultades emocionales y en sus relaciones interpersonales (p.e., Benjamín, 1996; Felipe y Ávila, 2002, 2007).

Las personas que muestran perfiles interpersonales extrovertidos y agradables (afiliativos), tienden de forma más frecuente a utilizar estrategias de afrontamiento más adaptativas, mientras que las personas con perfiles interpersonales reservados, fríos y arrogantes (no afiliativos) suelen elegir más frecuentemente estrategias de afrontamiento consideradas desadaptativas asumidos como comportamientos estresantes.

Lazarus y Folkman (1984), citados por Ortega, Sierra y Zubeidat (2003), muestran la importancia que juega el estrés en la vida humana, definen el estrés como un proceso de adaptación que responde a una emergencia para incrementar la posibilidad de supervivencia de la persona frente a las amenazas del ambiente; la relación entre sujeto y ambiente es intervenida por la percepción de peligro alrededor, sobre lo que debe tomar medidas en respuesta a las demandas ambientales para prever su propio bienestar, y mantenerse en un estado de prevención en el que las coacciones del entorno no las exceden o igualen sus recursos para enfrentarse a ellas.

Otros autores, citados por Sierra, Ortega y Zubeidat (2003), hablan de las implicaciones del estrés en el desarrollo de trastornos mentales; (Miller, 1997) “señala al estrés como “cualquier estimulación vigorosa, extrema o inusual que, representando una amenaza, cause algún cambio significativo en la conducta”. Basowitz, Presky, Korchin y Grinker (1955) lo definen como “los estímulos con mayor probabilidad de producir trastornos”. Por otra parte, (S, 1986) señala que el estrés se produce cuando un estímulo provoca cambios y respuestas fisiológicas, y mientras dicha respuesta se genera a raíz de una demanda, daño, amenaza o carga.

Es importante, además, entender la influencia del estrés psicosocial como un mecanismo que puede incidir de manera directa en la desadaptación o no de las personas, en tanto las respuestas emocionales vinculan otras áreas de la vida y generan un impacto que, como lo señalan los autores; es negativo, el componente neurobiológico y funcional de este proceso conlleva un desajuste de algunas áreas del cerebro en donde vinculan al estrés psicosocial. Por otra parte, Molina et al (2008), señalan que el estrés psicosocial tiene un impacto sobre la salud y calidad de vida del individuo, y las estrategias como el ser humano afronta las situaciones se presenta como un factor que le predispone al desarrollo de diversas enfermedades. Así mismo, Ocaña (1998) refiere que el estrés es una respuesta padecida por los individuos que no presentan una adecuada adaptación a las situaciones de su entorno inmediato, puesto que las reacciones a los superan la magnitud del estímulo que lo provocan.

Méndez, (1988), citado por Ortega, Sierra y Zubeidat (2003), han demostrado en sus estudios que el impacto físico que genera el estrés en los individuos también puede generar enfermedad.

Por otro lado, Lazarus (1984) definen los estilos de afrontamiento como “Aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes del individuo”.

La escala Coping (EEC-M) permite encontrar las estrategias de afrontamiento mediante dimensiones relacionadas al estilo de comportamiento a nivel cognitivo y conductual que usualmente las personas emplean para hacer frente al estrés. Se identificó que las estrategias definidas como espera, conformismo y refrenar el afrontamiento no estaba representadas en el instrumento (Nora Helena Londoño, 2006).

Las cuales son:

Solución de problemas (SP). El cual evalúa las diversas actuaciones a nivel cognitivo orientadas en la solución del problema.

Búsqueda de apoyo social (BAS). Es una estrategia comportamental que expresa la emoción, se busca con esta estrategia pensar en la posibilidad de solucionar el problema con el apoyo de otras personas ya sean amigos, familia, compañeros, encontrando en estos apoyo y afecto.

Factor Espera (ESP). Estrategia cognitivo-comportamental, busca es que la situación se logre resolver por sí solo acompañado de una creencia como lo es “el tiempo dará la solución”.

Factor Religión (REL). Estrategia cognitivo-comportamental, expresa a través de la oración o rezo, la búsqueda de apoyo emocional para poder lograr tolerar o solucionar dicho problema.

Evitación Emocional (EE). Estrategia cognitivo-comportamental, busca evitar la expresión de las emociones, buscando ajustarse frente a la negación de sus emociones y no encontrar desaprobación social, por lo cual centra estas en la propia inhibición.

Búsqueda de apoyo profesional (AP). Estrategia comportamental, la cual manifiesta la necesidad de buscar recurso profesional como soporte para la solución del problema.

Reacción agresiva (RA). Estrategia comportamental, esta consiente en expresar aspectos como el enojo, la ira, la irritabilidad y la hostilidad, siendo estas respuestas de un resultado de frustración y desesperación, encontrando como posibilidad reacción agresiva ante los demás o así mismo.

Evitación cognitiva (EC). Estrategia cognitiva, la cual, por medio de aspectos como la negación, distracción y/o eliminación permite neutralizar pensamientos que han sido negativos y o perturbadores.

Reevaluación positiva (RP). Estrategia cognitiva, la cual genera en la persona, pensamientos positivos frente a su situación, buscando aprender de las situaciones difíciles, permitiéndole identificar los valores positivos para resolver el problema.

Expresión de la Dificultad de Afrontamiento (EDA). Se centra en permitirle a la persona hacer expresión para describir las dificultades y afrontar las emociones que se han evidenciado el problema.

Negación (NEG). Muestra la no aceptación del problema, además convierte esto en una posible evitación a causa de una sobrevaloración del mismo. Por lo cual el resultante de esta estrategia busca no pensar en el problema y actuar como si no existiera.

Autonomía (AUT). Expone a la persona de manera independiente, la cual se muestra como quien busca y genera las posibles soluciones ante el problema que se está presentando, la persona no busca contar con la ayuda y apoyo de terceros (familia, amigos y profesionales, etc.)

1. Marco Conceptual

- **Trabajo:** Es el medio por el que cualquier ser humano puede satisfacer sus necesidades básicas y afirmar su identidad; la forma en la que puede sustentar a su familia y vivir una existencia conforme a la dignidad humana, según lo planteado por la OIT, la concepción de trabajo como cualquier acto donde el ser humano pueda hacer una respuesta de tipo activo entre un sentido de satisfacción primario y proporción de búsqueda de los mismos factores que la intervienen y dan como consecuencia la realización de un producto o un bien ganado.

Marx conceptúa “el trabajo es, en primer lugar, un proceso entre el hombre y la naturaleza, un proceso en que el hombre medio, regula y controla su metabolismo con la naturaleza. El hombre se enfrenta a la materia natural misma como un poder natural. Pone en movimiento las fuerzas naturales que pertenecen a su corporeidad, brazos y piernas, cabeza y manos, a fin de apoderarse de los materiales de la naturaleza bajo una forma útil para su propia vida” (Marx, 1991,215).

La fuerza de trabajo o capacidad de trabajo, según Marx, es “el conjunto de las facultades físicas y mentales que existen en la corporeidad, en la personalidad viva de un ser humano y que él pone en movimiento cuando produce valores de uso de cualquier índole” (Ruiz Ramírez, H, 2013. Pág. 6).

- **Accidente de trabajo:** Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo. Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical, aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en

cumplimiento de dicha función. De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión.

Es por esto, que, ante la ocurrencia de accidentes relacionados con el trabajo, se debe tener conocimiento frente a los niveles de atención que deben ser tenidos en cuenta después de que ocurre el accidente de tránsito ya que se deben saber categorizar y diferenciar según su complejidad y para precisar los niveles de priorización en la promoción de la salud.

En Colombia de acuerdo con la ley 1562 del 11 de julio de 2012 en el artículo 3, se define como accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajo una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

- **Accidente de tránsito:** De acuerdo al artículo 2° del código Nacional de Tránsito Ley 769 del 2002, se define Accidente de tránsito como: evento generalmente involuntario, generado al menos por un vehículo en movimiento, que causa daños a personas y bienes involucrados en el e igualmente afecta la normal circulación de los vehículos que se movilizan por la vía o las vías comprendidas en el lugar o dentro de la zona de influencia del hecho.
- **Niveles de Atención en salud:** Los niveles de atención son una forma sistematizada de organizar los recursos en tres niveles. Se señala como niveles de complejidad el número de tareas diferenciadas o procedimiento complejos que comprenden la actividad de una unidad asistencial y el grado de desarrollo alcanzado por la misma. La Prevención se define como las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. La promoción de salud como tal es una estrategia establecida en Ottawa en 1986,

donde se la define como: el proceso que proporciona a los individuos y las comunidades los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así poder mejorarla. Se definen niveles de atención como una forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población.

Clásicamente se distinguen los tres niveles de atención:

El primer nivel es el más cercano a la población, o sea, el nivel del primer contacto. Está dado, en consecuencia, como la organización de los recursos que permite resolver las necesidades de atención básicas y más frecuentes, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación. Es la puerta de entrada al sistema de salud. Se caracteriza por contar con establecimientos de baja complejidad, como consultorios, policlínicas, centros de salud, etc. Se resuelven aproximadamente 85% de los problemas prevalentes. Este nivel permite una adecuada accesibilidad a la población, pudiendo realizar una atención oportuna y eficaz. La atención primaria en salud tiene que ver con todos los planes y programas de prevención de ocurrencia de eventos

En el segundo nivel de atención se ubican los hospitales y establecimientos donde se prestan servicios relacionados a la atención en medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y psiquiatría. Se estima que entre el primer y el segundo nivel se pueden resolver hasta 95% de problemas de salud de la población.

El tercer nivel de atención se reserva para la atención de problemas poco prevalentes, se refiere a la atención de patologías complejas que requieren procedimientos especializados y de alta tecnología. Su ámbito de cobertura debe ser la totalidad de un país, o gran parte de él. En este nivel se resuelven aproximadamente 5% de los problemas de salud que se planteen.

Tomando en consideración los niveles expuestos, el trabajo pretende abordar los niveles de atención secundaria (la atención se basa en evitar que no se complique la situación después de su ocurrencia), y terciaria (hace parte de la rehabilitación, cuando el evento ya ocurrió y se complicó).

Marco normativo o legal

- Decreto 1072 de 2015, "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Artículo 2.2.4.6.1. definir las directrices de obligatorio cumplimiento para implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), que deben ser aplicadas por todos los empleadores públicos y privados, los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, las empresas de servicios temporales y tener cobertura sobre los trabajadores dependientes, contratistas, trabajadores cooperados y los trabajadores en misión.
- Decreto 1530 1996 Presidencia de la república "Por el cual se reglamentan parcialmente la Ley 100 de 1993 y el Decreto-ley 1295 de 1994".
- Resolución 156 de 2005 "Por la cual se adoptan los formatos de informe de accidente de trabajo y de enfermedad profesional y se dictan otras disposiciones".
- Resolución 1401 2007 Ministerio de la protección Social "Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo".
- Resolución 2646 de 2008 "Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional".
- Resolución 2404 de 2019 El Ministerio del Trabajo expidió "por medio de la cual adopta la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la promoción, prevención e intervención de los Factores Psicosociales y sus efectos en la población trabajadora, así como los protocolos específicos de intervención por sector".

- Decreto 1108 de 2014 "Por el cual se sistematizan, coordinan y reglamentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas".
- Resolución 2851 2013 Ministerio del Trabajo "Por la cual se modifica el artículo 3o de la Resolución número 156 de 2005, referente a la notificación de accidentes de trabajo y enfermedades laborales".
- Ley 1562 de 2012 Ministerio de Salud y de Protección Social, "por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional".
- Ley 1503 de 2011 Congreso de la Republica "por la cual se definen lineamientos generales en educación, responsabilidad social empresarial y acciones estatales y comunitarias, con el fin de promover en las personas la formación de hábitos, comportamientos y conductas seguros en la vía y en consecuencia, la formación de criterios autónomos, solidarios y prudentes"
- Decreto 1906 de 2015 "Por el cual se modifica y adiciona el **Decreto** 1079 de **2015**, en relación con el Plan Estratégico de Seguridad Vial"

Referente metodológico

Para el cumplimiento del primer objetivo se utilizó un cuestionario de factores sociodemográfico de la población, en el cual se incluyen datos generales del trabajador, tanto intralaborales como extralaborales, presentado en el Anexo 1.

Para la identificación de estrategias de afrontamiento se empleó el instrumento escala de estrategias de coping modificada (EEC-M), validado en una muestra colombiana. Se tomó como referencia la Escala la realizada por Nora Helena Londoño, Gloria Cecilia Henao López, Isabel Cristina Puerta, Sara Posada, Diana Arango y Daniel Aguirre en el 2006. Fue construida con 69 ítems, con opciones de respuesta tipo Likert, en un rango de frecuencia de 1 a 6, con puntuaciones desde Nunca hasta Siempre. Se construyeron 12 escalas, cada una evaluada a partir de siete enunciados.

Este instrumento fue denominado Escala de Estrategias de Coping - Modificada (EEC-M). Los componentes de la escala son los siguientes: Solución de Problemas, Búsqueda de Apoyo Social, Religión, Evitación Emocional, Búsqueda de Apoyo Profesional, Reacción Agresiva, Evitación Cognitiva, Reevaluación Positiva, Expresión de la Dificultad de Afrontamiento, Negación y Autonomía. La escala mide las estrategias de afrontamiento de los individuos en situaciones de estrés.

Para el cumplimiento del tercer objetivo se siguió la metodología de OSALAN de la Universidad de Vasco, planteada en el libro Vigilancia Epidemiológica en el Trabajo, que plantea los lineamientos para desarrollar un sistema de vigilancia epidemiológica en el trabajo.

Resultados

Encuesta Sociodemográfica: Anexo 1

La mayor parte de los conductores con un 30%, se encuentran en un rango de edad entre los 46 y los 50 años, mostrando algo para resaltar, no existe ningún conductor menor de 30 años.

Tabla 1: Escolaridad

| Escolaridad | # de Conductores | % |
|--------------------|-------------------------|----------|
| Bachiller | 7 | 35% |
| Quinto | 6 | 30% |
| Noveno | 2 | 10% |
| Octavo | 2 | 10% |
| Séptimo | 2 | 10% |
| Sexto | 1 | 5% |
| Total general | 20 | 100% |

El 35% de los conductores que presentaron accidentes de tránsito tienen nivel de escolaridad de bachillerato (7), el 30% correspondiente a 6 tiene escolaridad de quinto de primaria, el 30% equivalente a 6, tienen nivel de escolaridad comprendido en los grados octavo, séptimo y noveno y el 5% correspondiente a 1 solo conductor accidentado tiene escolaridad de sexto de bachillerato.

Tabla 2: Estado Civil

| Estado Civil | # de Conductores | % |
|---------------------|-------------------------|----------|
| Unión Libre | 10 | 50% |
| Casado | 7 | 35% |
| Separado | 3 | 15% |
| Total general | 20 | 100% |

Del total de conductores accidentados, 10 (50%) viven en unión libre, 7(35%) son casado y 3 (15%) se encuentran separados de sus parejas.

Tabla 3: Tipo de Vivienda

| Tipo de Vivienda | # de Conductores | % |
|-------------------------|-------------------------|----------|
| Propia | 13 | 65% |
| Alquilada | 4 | 20% |
| Familiar | 3 | 15% |
| Total general | 20 | 100% |

Tabla 4: Ciudad de Residencia

| Ciudad de Residencia | # de Conductores | % |
|-----------------------------|-------------------------|----------|
| Medellín | 5 | 25% |
| Cali | 4 | 20% |
| Manizales | 4 | 20% |
| Pereira | 2 | 10% |
| Bogotá | 1 | 5% |
| Circasia | 1 | 5% |
| Dorada | 1 | 5% |
| Envigado | 1 | 5% |
| Tuluá | 1 | 5% |
| Total general | 20 | 100% |

Tipo de Contrato:

Un total de 12 (60%) conductores que presentaron accidentes de tránsito en el periodo tiene contrato a término fijo, y 8 (40%) tiene contrato a término indefinido.

Tiempo en la Empresa:

El 50% de los empleados llevan más de 5 años en la compañía y que inclusive un 20% ha trabajado allí 16 años o más, y el 40% de los trabajadores tiene contrato indefinido.

Cuestionario de Estrategias de Coping: Anexo 2**Tabla 5**

| Estrategia | Media | Desviación Estándar |
|---|--------------|----------------------------|
| Solución de problemas | 3,42 | 1,11 |
| Reevaluación positiva | 3,25 | 1,04 |
| Religión | 3,07 | 0,97 |
| Evitación cognitiva | 3 | 0,57 |
| Evitación emocional | 2,91 | 0,6 |
| Búsqueda de apoyo social | 2,9 | 0,63 |
| Expresión de la dificultad de Afrontamiento | 2,86 | 0,58 |
| Búsqueda de apoyo profesional | 2,72 | 0,49 |
| Reacción agresiva | 2,72 | 0,49 |
| Autonomía | 2,47 | 1,12 |
| Espera | 2,47 | 1,12 |
| Negación | 2,41 | 1,05 |

Una vez definidas las características de la población que ha sido víctima de accidentes de tránsito dentro de la empresa y las estrategias de afrontamiento más utilizadas, se desarrolla el sistema de vigilancia epidemiológica (anexo 2).

Discusión

Los hallazgos encontrados en la revisión sociodemográfica entregan información importante para establecer la relación de la calidad de vida de los trabajadores y su estabilidad a nivel emocional en el trabajo. Las condiciones individuales aluden a una serie de características propias de cada colaborador o características sociodemográficas como la edad, el estado civil, el nivel educativo, la ocupación (profesión u oficio), la ciudad o lugar de residencia, la escala socioeconómica (estrato socioeconómico), el tipo de vivienda. Estas características sociodemográficas pueden modular la percepción y el efecto de los factores de riesgo intralaborales y extralaborales. Al igual que las características sociodemográficas, existen unos aspectos ocupacionales de los conductores que también pueden modular los factores psicosociales intra y extralaborales, tales como la antigüedad en la empresa, el cargo, el tipo de contratación entre otras.

Esta revisión permite conocer, en forma sistemática, las opiniones de los conductores acerca de su entorno laboral y condiciones de trabajo, con el fin de elaborar planes que permitan superar de manera priorizada los factores negativos que se detecten y que afectan el compromiso y la productividad del potencial humano; se conoce la percepción que el trabajador tiene de la situación actual de las relaciones en la organización, así como las expectativas futuras, lo que permite definir programas de intervención y desarrollar un sistema de seguimiento y evaluación.

Al analizar los datos de la encuesta sociodemográfica se identifica que la mayor parte de los conductores con un 30%, se encuentran en un rango de edad entre los 46 y los 50 años, mostrando algo para resaltar, no existe ningún conductor menor de 30 años, lo cual, revisado con el área de talento humano de la empresa se expresa en la necesidad de contratar candidatos con edades mayores a 30 años por temas de adquisición de experiencia en el sector transporte. Frente al nivel de escolaridad se analiza que la totalidad de los conductores no tienen carrera técnica o universitaria y solamente el 35% lograron

culminar su bachillerato; debido a esto sale a flote la inquietud; si solamente tienen un nivel de estudios hasta bachillerato, entonces por qué no hay empleados menores de 30, lo cual está relacionado con la definición de perfil del cargo con el que cuenta la empresa.

Con respecto al estado civil se evidencia que el 50% viven en unión libre y se resalta que son personas que prefieren vivir en pareja pues el 85% lo hacen, es importante también resaltar que un 65% de los conductores tienen casa propia, lo cual de alguna manera indica que son personas con trabajos estables que han logrado pagar su vivienda propia, y también debido a que, al ser población en su mayoría entre 46 a 50 años han tenido una importante trayectoria laboral para obtener una mayor estabilidad en sus condiciones de vida.

Un total de 12 (60%) conductores que presentaron accidentes de tránsito en el periodo tiene contrato a término fijo, y 8 (40%) tiene contrato a término indefinido.

Finalmente, si se compara el tipo de contrato con el tiempo que llevan laborando en la empresa se encuentra que la mitad de los empleados llevan más de 5 años en la compañía y que inclusive un 20% ha trabajado allí 16 años o más, y el 40% de los trabajadores tiene contrato indefinido, esto sin duda muestra una estabilidad importante por parte de los trabajadores y de la empresa, y da un soporte más para rectificar el alto porcentaje de conductores con vivienda propia.

En cuanto al análisis del resultado del cuestionario de estrategias de Coping; se identifican los dos promedios más altos en Solución de Problemas y Reevaluación Positiva, lo que indica que son las dos estrategias más utilizadas por los conductores, así mismo se muestra una conexión interesante: tienden a ser proactivos y buscar solución al accidente que tuvieron y al mismo tiempo tratan de ver el lado positivo del accidente realizando una reevaluación positiva al respecto. Cuando se analizan los tipos de estrategias de afrontamiento se encuentran 12 tipos de estas, todas, con finalidad de resolver problemas, manejo de emoción y valoración inicial de la situación, y estas a su vez son activas, pasivas, o evitativas. Las estrategias encontradas o que puntúan mayormente en los conductores corresponden a estrategias activas

que movilizan los esfuerzos de los conductores para atender y asumir la situación y estas deben ser potencializadas en el sistema de vigilancia epidemiológica para favorecer su aparición frente a los eventos.

Resulta interesante que los promedios encontrados no están muy lejos unos de otros, y esto se ve reflejado en los valores no tan significativos que se obtienen en la desviación estándar, identificando que la distancia entre la estrategia con promedio más alto y la que tiene promedio más bajo es de 1.01 puntos.

De esta forma se llega a la conclusión de que las maneras de actuar de los conductores frente a un accidente pueden ser muy diversas y no muestran una conducta con una tendencia importante para poder decir que la mayoría de los conductores utilizan determinada estrategia.

Las estrategias de intervención se desarrollan incluyendo grupos focales, la intervención individual de trabajadores expuestos y las actividades de formación. El sistema de Vigilancia Epidemiológica permite como objeto, vigilar los daños a la salud como consecuencia de la exposición a los riesgos, la vigilancia laboral de las condiciones de trabajo es inherentes al cargo de conductor y es por esto que la atención en este trabajo se centra en la vigilancia de los daños en la salud con la atención terciaria frente al manejo en la rehabilitación.

El análisis de las estrategias de afrontamiento y la conducta de los conductores frente a los accidentes de tránsito es fundamental para la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológico en atención a la salud mental por accidentes de tránsito. A pesar de que se encontró que los lineamientos de vigilancia epidemiológica aplican para los temas relacionados con salud mental no se tienen sistemas establecidos para su realización y además, existe poca información y seguimiento por parte de la empresa de la información relacionada con los eventos, sobre el control y los planes de contingencia frente a la exposición y sobre los efectos en salud después del accidente. No hay planes de contingencia que mitiguen y modifiquen las acciones no seguras en la ejecución de la labor de los conductores. Y además la empresa no lleva un registro de las cifras de indicadores de accidentalidad con su incidencia, número de accidentes nuevos con incidencia en un periodo determinado, y desagregado por la descripción de la lesión.

Conclusiones

- Los conductores que han presentado accidentes de tránsito son personas con nivel de escolaridad hasta bachillerato, tienen entre 45 y 53 años de edad, en su mayoría viven en pareja, en un gran número tienen vivienda propia, la totalidad de la población es de género masculino, la rotación laboral es poca, son más bien estables en sus empleos.
- La mayoría de conductores tiene una estrategia de afrontamiento dirigida predominantemente a Solución de problemas (SP), Reevaluación positiva (RP) y religión (RE).
- Este trabajo, permite abrir puertas a nivel académico y laboral, puesto que permite generar interrogantes frente al abordaje de la disciplina en salud mental y brindar información frente a un contexto laboral en materia de prevención desde una visión como es el sistema de vigilancia epidemiológica.

Recomendaciones

Empresa: Motivar a la empresa para que diseñe intervenciones tempranas, orientadas en la disminución del riesgo de accidentalidad, enfocadas en el cuidado individualizado y colectivo, de acuerdo a sus necesidades. Aunque se tiene claro que la actividad de conducción es inherente a la razón social de la empresa se deben vigilar las condiciones en salud por la condición de riesgo del trabajo y adicional es necesario vigilar los daños en la salud como consecuencia de la accidentalidad presente.

Haciendo uso de este trabajo la empresa podrá particularizar cuales son las estrategias de afrontamiento más usuales dentro de su colectivo y así profundizar de manera activa haciéndolos parte actividades que concuerden con dichas estrategias, tales como actividades enfocadas en resolución de problemas, la reevaluación positiva, la religión, y la toma de decisiones basadas en comportamientos participativos y volitivos.

El uso de estas estrategias podrá ser útiles y pueden servir de insumo para resolver o minimizar el impacto de las situaciones nuevas, con participación tanto de la familia y la empresa quienes podrían aportarles estrategias propias para afrontar sus problemas y motivarlos en el proceso de rehabilitación.

Por último, permitirá a que haya un afianzamiento en los procesos de gestión humana, tales como selección de personal, evaluación de desempeño, entre otros, evidenciando identidad corporativa y profundizando de manera correcta en el clima laboral.

Universidad: Al estudiar las estrategias de afrontamiento, se genera el interés por ahondar en futuras investigaciones sobre los comportamientos y pensamientos que se emerge en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo y la psicología como disciplina base. Estas consideraciones denotan la importancia de abordar este concepto como fuente de intervención en prácticas académicas y laborales.

Ministerio de transporte y trabajo: Se debe fortalecer los equipos multidisciplinarios y de intervención después del evento como posible fuente reparadora, no solo dentro del margen del cumplimiento entre el SOAT Y ARL, al brindar un servicio (urgencia), si no desde un modelo de intervención preventivo todo esto con el fin de intervenir a los participantes en accidentes de tránsito, víctimas, familia y quienes se vean involucrados, con el fin de mitigar los posibles traumatismos a futuro (incapacidades y enfermedades físicas).

Lista de Referencias

- Barco, E. F. (2 de 10 de 2010). *Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos*. Obtenido de <https://www.ijpsy.com/volumen10/num2/260/estrategias-de-afrontamiento-del-estr-ES.pdf>.
- Castaño, Elena Felipe; León del Barco, Benito. (2010) *Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal*. International Journal of Psychology and Psychological Therapy, vol. 10, núm. 2, junio,2010, pp. 245-257Universidad de AlmeríaAlmería, España.
- Galvis, E. (2015). *Perspectiva Cultural del Desarrollo Infantil en las Instituciones de Protección*. Revista Colombiana de Psicología. Obtenido de <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/42064>
- Hernandez, M. A. (2012). *Factores psicosociales, cognitivos y de perspectiva asociados a la adherencia en comunidades terapéuticas*. <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/2108/2804>.
- Lazarus, R. S. (1984). *El concepto de afrontamiento en estrés*. Barcelona: Martínez Roca.
- Londoño, H. P. (2006). *Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de COPING modificada (EEC-M) en una muestra colombiana*. Medellín: Universidad de San Buenaventura.
- Marín, L. A. (2016). *PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN EN ADULTOS*. Bogotá: Universidad de la Sabana. Obtenido de <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/24237/Ligia%20Adriana%20Avila%20Martin%20%28tesis%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Marx, K. (1991). *Biblioteca de autores socialistas. Tomo 1, capítulo 5.*

<https://webs.ucm.es/info/bas/es/marx-eng/capital1/>.

Marrero Q.R., Carballeira A.M. (2010). *El papel del optimismo y del apoyo social en el bienestar subjetivo.* Salud mental, vol.33 no.1, 39-46, México. Recuperado en línea:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252010000100005

Mestre V., Samper P., Tur-Porcar A.M., Richaud de M., Mesurado B. (2012). *Emociones, estilos de afrontamiento y agresividad en la adolescencia.* Univ. Psychol, vol. 11, no. 4, pp.1263-1275. Bogotá, Colombia. Recuperado en línea:

revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/download/1831/3356

Miller, T. W. (1997). *Clinical disorders and stressful life events.* Madison: CT: International University Press.

Molina J., Gutiérrez G., Hernández D. y Contreras C.M. (2008) *Estrés psicosocial: algunos aspectos clínicos y experimentales.* Anales de psicología, vol. 24, nº 2, diciembre, pp. 353, 355. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia. 0212-9728. ISSN edición web Recuperado en línea: www.um.es/analesps.

Muller, L. &. (2003). *Multidimensional assessment of coping: Validation of the Brief COPE among French population.* Francia:

[https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkposzje\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1015713](https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkposzje))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1015713).

Muller, L., & Spitz, E. (2003). *Multidimensional assessment of coping: Validation of the Brief COPE among French population*. *L'Encephale*, 29, 507-518.

[https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkposzje\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1015713](https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkposzje))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1015713)

Nora Helena Londoño, G. C. (2006). *Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de COPING modificada (EEC-M) en una muestra colombiana*. Medellín: Universidad de San Buenaventura.

Ocaña M. (1998) *Síndrome de adaptación general, La Naturaleza De Los Estímulos Estresantes*. Revista Escuela Abierta 2. Recuperado en línea:

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/195857.pdf>

Organización Panamericana de la Salud, OPS. (1990) *Las condiciones de salud de las Américas*. Washington. Recuperado en línea:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=16931&Itemid=270&lang=en

Plan Nacional de Seguridad Vial: <https://www.mintransporte.gov.co/publicaciones/3239/plan-nacional-de-seguridad-vial/>

Piña L.J.A. (2009) *Los pecados originales en la propuesta transaccional sobre estrés y afrontamiento de Lazarus y Folkman*. Enseñanza e Investigación en Psicología, vol. 14, no1, enero-junio, pp. 193-209. Universidad Veracruzana, Xalapa, México.

Recuperado en línea: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29214114>

S, L. R. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

Serge R.A. C. (2015) *Relación entre salud y accidentalidad vial en conductores colombianos: estudio desde variables epidemiológicas*. Universidad Nacional de Colombia.

<http://www.bdigital.unal.edu.co/51973/1/andreaceciliasergerodriguez.2015.pdf>

Sierra J.C., Ortega V., Zubeidat I. (2003). *Ansiedad, angustia y estrés; tres Conceptos a diferenciar*. Revista Mal-Estar E Subjetividades, vol. III, no1, pp. 10-59, marzo.

Recuperado en línea: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>

Sminkey, L. (17 de 11 de 2019). *OPS*. Obtenido de www.paho.org:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14857:new-who-report-highlights-insufficient-progress-to-tackle-lack-of-safety-on-the-world-s-roads&Itemid=1926&lang=es

Torres Villavicencio, M. Á. (2019). *Afectación psicológica en víctima de accidente de tránsito*. Perú: Universidad Federico Villareal.

Vial, S. N. (15 de noviembre de 2019). *Observatorio Nacional*. Obtenido de Observatorio Nacional: ansv.gov.co/observatorio/index6c24.html?op=Contenidos&sec=58