

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO DE FACTORES DE RIESGO
PSICOSOCIALES EN EL GRUPO NUTRESA

Presentado por:
LAURA MARÍN CARO
MILENA ZAPATA MENDOZA

Docente asesor:
JOSÉ FILADELFO CASTILLA TANG

Lugar de intervención:
NUTRESA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS- UNIMINUTO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
PSICOLOGÍA
RECTORIA ANTIOQUIA- CHOCÓ
FECHA DE ENTREGA 28-10-2020

Tabla de contenido

| | |
|---|----------|
| Resumen..... | 7 |
| Abstract | 8 |
| Introducción | 9 |
| Fase del ver | 9 |
| Descripción de la institución. | 11 |
| Información institucional de Nutresa | 11 |
| Reseña histórica | 11 |
| Razón social | 11 |
| Misión | 12 |
| Visión..... | 12 |
| Valores Corporativos | 12 |
| Objetivos institucionales..... | 13 |
| Política social institucional | 15 |
| Política tributaria del grupo empresarial nutresa preámbulo | 15 |
| Definición..... | 15 |
| Principios y reglas para la aplicación de la política | 15 |
| Verificación del cumplimiento de la política tributaria | 20 |
| Organigrama | 21 |
| Análisis de la estructura organizacional | 22 |

| | |
|--|-----------|
| Descripción del rol del psicólogo | 25 |
| Análisis DOFA de la empresa..... | 27 |
| Observación y análisis de las oportunidades de mejora..... | 29 |
| Fase del juzgar | 31 |
| Diagnóstico..... | 31 |
| Marco teórico | 34 |
| Factores psicosociales | 34 |
| Factores de riesgo psicosociales..... | 35 |
| Factor protector psicosocial | 42 |
| Salud | 43 |
| Bienestar | 45 |
| Desempeño | 47 |
| Recompensas | 49 |
| Liderazgo y relaciones sociales | 52 |
| Control sobre el trabajo | 54 |
| Factores intralaborales..... | 56 |
| Factores extralaborales | 58 |
| Factores personales – individuales | 60 |
| Estrés | 61 |
| Estrés laboral..... | 62 |

| | |
|---|------------|
| Patologías derivadas del estrés..... | 64 |
| Síndrome de Burnout (Síndrome de estar quemado en el trabajo) | 70 |
| Mobbing | 78 |
| Enfermedad laboral | 87 |
| Cáncer profesional..... | 91 |
| Accidente de trabajo..... | 95 |
| Batería de Riesgo Psicosocial | 98 |
| Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Riesgos psicosociales | 105 |
| Ciclo de Deming PHVA..... | 110 |
| Fase del hacer | 112 |
| Estrategia de intervención | 113 |
| Justificación de la estrategia..... | 114 |
| Objetivo general | 114 |
| Objetivos específicos..... | 114 |
| Diseño plan de intervención..... | 116 |
| Cuadro descriptivo del flujograma | 117 |
| Marco normativo..... | 124 |
| Indicadores y medios de verificación..... | 126 |
| Procedimientos adicionales..... | 127 |
| Entrevista..... | 127 |

| | |
|---|-----|
| Grupos focales en SVE..... | 127 |
| Medios de verificación | 128 |
| Auditorías internas..... | 128 |
| Auditoria SG-SST..... | 129 |
| Fases de auditoria SG-SST | 129 |
| Fase uno – Preparación de la auditoría de seguridad | 129 |
| Fase dos – Hallazgo de hechos..... | 130 |
| Fase tres – Revisión de los hallazgos de la auditoría de seguridad..... | 130 |
| Fase cuatro – Recomendaciones de la auditoría de seguridad | 130 |
| Fase cinco – Acciones correctivas de la auditoría de seguridad | 130 |
| Fase seis – Publicar los resultados de la auditoría de seguridad | 131 |
| Periodicidad de implementación de las auditorias en SG-SST..... | 132 |
| Auditorías externas con intensión de certificación | 132 |
| ISO 9001 | 132 |
| ISO 45.001 (antes OHSAS 18001 de 2007)..... | 133 |
| Certificación Bureau veritas | 133 |
| Recursos | 133 |
| Recursos humanos (Talento humano de la empresa) | 133 |
| Recursos técnicos - Presupuesto..... | 134 |
| Cronograma de actividades 2021 | 135 |

| | |
|---|------------|
| Fase de la devolución creativa | 135 |
| Análisis de cumplimiento de objetivos | 136 |
| Conclusiones | 137 |
| Referencias | 138 |

Índice de tablas

| | |
|--|-----|
| Tabla 1. Organigrama institucional..... | 22 |
| Tabla 2. Análisis DOFA del Grupo Nutresa..... | 28 |
| Tabla 3. Flujograma Sistema de Vigilancia Epidemiológico de Factores de Riesgo Psicosociales. | 116 |
| Tabla 4. Cuadro explicativo del flujograma de procesos..... | 117 |
| Tabla 5. Indicadores..... | 127 |
| Tabla 6. Presupuesto | 135 |
| Tabla 7. Cronograma de actividades..... | 135 |

Resumen

El presente protocolo surge como propuesta de intervención para el Grupo Nutresa, en relación a la necesidad principal previamente identificada a partir del análisis documental de los informes de sostenibilidad. Tal necesidad, está orientada a la mitigación de los riesgos psicosociales de la organización, por ende, se diseñó un sistema de vigilancia epidemiológico de factores de riesgo psicosociales, que posibilite a través de su ejecución; monitorear, gestionar, prevenir y controlar los riesgos psicosociales en la organización, conforme a la Resolución 2646 de 2008, y al Decreto 1072 de 2015. Así, este sistema, facilitará el conocimiento de la distribución de la enfermedad en una población, aportando datos para investigaciones de tipo epidemiológico, que permitan establecer asociaciones causales y por tanto propicien elementos para la definición de políticas de prevención, control y acciones de intervención.

Palabras claves: Sistema de vigilancia epidemiológico de factores de riesgo psicosociales, Factores de riesgo psicosociales, Control de los riesgos, Acciones de intervención.

Abstract

This protocol arises as an intervention proposal for Grupo Nutresa, in relation to the main need previously identified from the bibliographic analysis of the sustainability reports. This need is aimed at the mitigation of the psychosocial risks of the organization, therefore, an epidemiological surveillance system of psychosocial risk factors is carried out, which allows through its execution; monitor, manage, prevent and control psychosocial risks in the organization, with the aim of facilitating knowledge of the distribution of the disease in a population, providing data for epidemiological investigations, which allow establishing causal associations and therefore provide elements for the definition of prevention, control and intervention policies.

Keywords: Epidemiological surveillance system of psychosocial risk factors, psychosocial risk factors, risk control, intervention actions.

Introducción

El presente protocolo de intervención es abordado en relación a la necesidad de monitorear, gestionar, prevenir y controlar los riesgos psicosociales en el Grupo Nutresa. Por tanto, este protocolo, se realiza desde el desarrollo del enfoque praxeológico tal como lo explica el autor Juliao, C (2011), siendo este comprendido por tres fases: Fase del Ver, Fase del Juzgar y Fase del Actuar, las cuales componen elementos relevantes que facilitan proponer como estrategia de intervención un sistema de vigilancia epidemiológico en factores de riesgo psicosocial.

De modo que, este protocolo, contiene características de la organización a fin de realizar acciones de intervención, por esto, se incorpora: el abordaje de la información institucional, el análisis de la estructura organizacional, análisis DOFA de la organización, elaboración del diagnóstico, ejecución del marco teórico desde la postura de diversos autores frente a los factores de riesgo psicosocial y todo lo que comprende la teoría base a este tema, el desarrollo del ciclo PHVA como herramienta para el mejoramiento continuo en la implementación del sistema, entre otros componentes que posibilitan la creación de rutas de acción para los casos evaluados de acuerdo a su grupo de exposición y su nivel de riesgo en la organización.

Fase del ver

El autor Juliao, C (2011) menciona que, “el momento del ver implica tres etapas: la auto-observación, la problematización y la planeación de la investigación/intervención” (p.91).

La auto-observación para Juliao (2011)

Se trata de una etapa de escucha participativa, con el fin de encontrar las palabras que permitan narrar la práctica, de modo que se logren separar los elementos clave de la misma (más allá de una primera comprensión), analizarlos e identificar sus fortalezas y debilidades (...) se trata de observar acciones, prácticas, hechos y sistemas, y de auto-observarse. Hay que tener claridad conceptual y metodológica. (p.91).

Del mismo modo, el autor define la problematización, como:

Actividad que tiene por objetivo organizar los análisis realizados sobre la práctica, especificar las relaciones entre sus términos, particularmente aquellos que son causa de un problema, e integrar en una lectura coherente los diversos sentidos que comporta la investigación, de modo que se pueda desprender su dramática esencial. Al final, después de proponer y criticar una hipótesis de significación (un hilo conductor, una clave de comprensión), se habrá elaborado una problemática que permita comprender y descifrar un problema determinante para la práctica (p.103).

Por último, Juliao (2011) menciona la planeación de la investigación/intervención, teniendo en cuenta que:

Los proyectos de investigación requieren una distribución de las responsabilidades, una planificación de las actividades, así como una previsión del tiempo requerido. Es importante organizar desde el principio los elementos necesarios para la investigación, prever el organigrama de trabajo y el presupuesto requerido (p.110).

Descripción de la institución.

Información institucional de Nutresa

Reseña histórica

Grupo Nutresa nace a comienzos del siglo XX en medio del desarrollo industrial colombiano. En este período histórico nace, exactamente en 1920, Compañía Nacional de Chocolates Cruz Roja, convertida más adelante en Compañía Nacional de Chocolates S.A. -CNCH-.

A principios del siglo XXI, la empresa inicia un proceso de transformación empresarial que la lleva a convertirse en una sociedad matriz bajo el nombre de Inversiones Nacional de Chocolates S.A., más adelante convertida en Grupo Nacional de Chocolates S.A. y posteriormente en Grupo Nutresa S.A., nombre que recoge todas las categorías de alimentos del grupo y fortalece el vínculo de todas sus marcas con la salud, la nutrición y el bienestar.

Desde esa fecha, Grupo Nutresa ha acelerado su proceso de expansión con la adquisición de empresas de gran tradición y reconocimiento en la región estratégica, cuya propia historia se refleja en la siguiente línea de tiempo.

Razón social

Grupo Nutresa S. A. es la empresa líder en alimentos procesados en Colombia y uno de los jugadores más relevantes del sector en América Latina.

Misión

La misión de nuestra Empresa es la creciente creación de valor, logrando un destacado retorno de las inversiones, superior al costo del capital empleado.

En nuestros negocios de alimentos buscamos siempre mejorar la calidad de vida del consumidor y el progreso de nuestra gente.

Buscamos el crecimiento rentable con marcas líderes, servicio superior y una excelente distribución nacional e internacional.

Gestionamos nuestras actividades comprometidos con el desarrollo sostenible; con el mejor talento humano; innovación sobresaliente, y un comportamiento corporativo ejemplar.

Visión

Nuestra estrategia centenaria está dirigida a duplicar al año 2020, las ventas del año 2013, con una rentabilidad sostenida entre el 12 y el 14% de margen EBITDA. Para lograrla ofrecemos a nuestro consumidor alimentos y experiencias de marca conocidas y queridas; que nutren, generan bienestar y placer, que se distinguen por la mejor relación precio/valor; disponibles ampliamente en nuestra región estratégica; gestionados por gente talentosa, innovadora, comprometida y responsable, que aporta al desarrollo sostenible.

Valores Corporativos

Autonomía con coherencia estratégica.

Buen gobierno corporativo.

Ciudadanía corporativa responsable.

Productividad y competitividad.

Innovación.

Desarrollo de nuestra gente.

Ética

Participación y gestión colaborativa.

Respeto.

Alimentos confiables y vida saludable.

Objetivos institucionales

Desarrollo Sostenible

El propósito superior de Grupo Nutresa es construir un mundo mejor donde el desarrollo sea para todos. Este es el marco de gestión de la organización, y en ese sentido está comprometida a contribuir al desarrollo de un modelo económico que vaya de la mano con el desarrollo social, que genere beneficios para todos sus grupos relacionados y este en equilibrio con el medio ambiente.

Innovación Efectiva

La innovación en Grupo Nutresa busca fortalecer la ejecución de los objetivos estratégicos de la organización de manera transversal a lo largo de la cadena de valor. A través de la implementación de nuevas ideas se hacen posibles nuevos modelos de negocio, se eleva el compromiso del equipo de colaboradores por identificar o mejorar procesos, y productos, y se transforman los diversos capitales de la compañía.

Crecimiento Rentable

La estrategia centenaria del Grupo está dirigida a duplicar al año 2020 las ventas del año 2013, con una rentabilidad entre el 12 y el 14% para lograrla, la organización ofrece a su consumidor alimentos y experiencias de marcas conocidas y queridas que nutren, y generan bienestar y placer, disponibles ampliamente en su región estratégica; y gestionados por gente talentosa, innovadora, comprometida y responsable.

|Creciente Generación de Valor

Grupo Nutresa busca la creciente creación de valor, logrando un destacado retorno de las inversiones, superior al costo del capital empleado.

Política social institucional

Política tributaria del grupo empresarial nutresa preámbulo

Grupo Nutresa S. A., y todas sus compañías subordinadas, obrando como generadores de empleo, impulsores de la economía tanto nacional como internacional, y siendo entidades que interactúan con la comunidad y con las autoridades, para fines sociales y económicos, y en línea con su filosofía de sostenibilidad, son conscientes de su compromiso con la financiación del Estado, lo que se traduce en el pago oportuno de impuestos y en el cumplimiento, a cabalidad, de sus obligaciones tributarias. Al igual que todas sus actuaciones, la administración de los asuntos tributarios en el Grupo Empresarial Nutresa se lleva a cabo con total transparencia, claridad, orden y coherencia, teniendo siempre presente la responsabilidad que se tiene con los accionistas, trabajadores, clientes, proveedores, consumidores y demás grupos de interés.

Definición

La Política Tributaria del Grupo Empresarial Nutresa es una manifestación del ejercicio responsable de la Ciudadanía Corporativa, la cual se funda en el convencimiento del deber de contribuir con la financiación del Estado y en un estricto cumplimiento de la ley. La misma, consiste en el conjunto de principios y reglas que rigen la formulación y ejecución de nuestra estrategia en materia tributaria.

Principios y reglas para la aplicación de la política

Son principios rectores, los siguientes:

Ética: Las conductas de los empleados y directivos del Grupo se ceñirán al conjunto de normas y costumbres de la más alta moral social y corporativa.

Integridad y Buena fe: Todas las funciones que se deban cumplir en ejercicio de la Política Tributaria, por los empleados y directivos de las compañías, se efectuarán con rectitud y honestidad, y con la debida diligencia y cuidado.

Legalidad: En todo momento se velará por el cumplimiento de la ley, los Estatutos Sociales, el Código de Buen Gobierno y demás reglamentaciones de las sociedades.

Ciudadanía corporativa responsable: El Grupo Empresarial Nutresa observa con rigor sus obligaciones tributarias y ejerce sus derechos dentro del marco de la Constitución Política y de la ley.

Competitividad de talla mundial: la Política Tributaria reconoce la búsqueda de competitividad para crear valor económico y social en el largo plazo.

Responsabilidad social empresarial: Es el compromiso voluntario de las compañías, colaboradores y terceros para contribuir al desarrollo humano integral de las partes relacionadas (consumidores, accionistas, colaboradores, terceros, clientes, proveedores, comunidad y el Estado), generando crecimiento económico, desarrollo social y equilibrio ambiental.

Desarrollo Sostenible: El desarrollo sostenible enmarca los objetivos estratégicos y la actuación corporativa del Grupo Empresarial para alcanzar resultados que logren un equilibrio benéfico para todas las partes relacionadas con la organización: Accionistas, clientes, proveedores, colaboradores, las comunidades y los Estados donde tiene presencia el Grupo Empresarial. Se debe considerar, en todas las decisiones estratégicas, el efecto económico, social y ambiental que puedan tener, y compromete a los empleados y directivos a motivar a los grupos relacionados para que procedan en concordancia con la sostenibilidad.

Para llevar a la práctica la Política Tributaria del Grupo Empresarial Nutresa, cada una de las compañías que lo conforman y sus empleados y directivos se ceñirán a las siguientes reglas:

Cumplir las leyes nacionales de cada uno de los países donde tiene presencia el Grupo Empresarial. Dicho cumplimiento no solo implica el acatamiento a las disposiciones legales, sino que además conlleva el respeto al espíritu que dio origen a las normas, para que las mismas sean aplicadas en la práctica según la intención que el legislador tuvo al momento de crearlas, sin desvíos que tiendan a obtener beneficios económicos adicionales.

Coordinar y homologar los procedimientos tributarios de las compañías que conforman el Grupo Empresarial, entre ellas, y con las directrices que imparta su matriz, Grupo Nutresa S.A.

Conservar adecuadamente los libros y documentos comerciales y contables.

Programar auditorías que permiten garantizar la transparencia y acatamiento de la ley en las prácticas tributarias.

Establecer controles internos para asegurar que la información utilizada en la gestión tributaria, sea completa, cierta, actualizada y comprobable.

Respetar los valores corporativos.

Velar por que los colaboradores involucrados en la planeación, administración y ejecución de los asuntos tributarios, actúen conforme a la ley.

Buscar una mayor rentabilidad, sin incurrir en prácticas de evasión tributaria, o que no sean éticas.

Aprovechar los beneficios tributarios que la ley otorga, sin comprometer la actuación legal y reputación del Grupo Empresarial Nutresa.

Ejecutar estrategias, figuras y estructuras tributarias que respeten la ley y las buenas prácticas comerciales.

Propiciar buenas relaciones con las autoridades tributarias.

Colaborar con las autoridades tributarias, suministrándoles toda la información que soliciten de forma clara, precisa y completa.

Obrar con la conciencia de la función social y económica, para la comunidad, del pago de impuestos.

Participar en debates sobre asuntos tributarios, propiciados por alianzas gremiales o por los gobiernos locales.

Pagar oportunamente los impuestos.

Recaudar y pagar, en términos de ley, los impuestos que deben pagar los clientes, consumidores, proveedores y empleados.

Alinear la Política Tributaria con las demás políticas comerciales, corporativas, éticas y de reputación.

Realizar una interpretación lógica de la ley tributaria, acorde con el contexto económico, político y social.

Implementar y cumplir con las regulaciones legales referentes a precios de transferencia, vigilando constantemente que se apliquen adecuadamente.

A los trabajadores de las compañías les queda prohibido ofrecer o aceptar sobornos para efectos de obtener beneficios en materia impositiva.

Como parte de la ejecución de la Política Tributaria, el pago de los impuestos a cargo de las compañías del Grupo Empresarial Nutresa se hace en todos y cada uno de los lugares geográficos donde los mismos se hayan causado, en aras de que los beneficios por dichos recaudos se vean reflejados en los territorios en los que se tiene presencia comercial.

La transparencia rige dicha Política, siendo evidencia de ello las publicaciones y reportes que se le hacen a las autoridades sobre el cumplimiento de obligaciones impositivas. Estas comunicaciones se hacen oportunamente, y de forma tal que sean comprensibles, claras, y de sencilla interpretación, reflejando fielmente el comportamiento tributario de las sociedades implicadas.

A su vez, al momento de diseñar esquemas tributarios, descartamos completamente la utilización inadecuada de paraísos fiscales o de estructuras societarias que no sean éticas o transparentes, de la misma forma en que no constituimos, en los mencionados paraísos fiscales, compañías filiales o subsidiarias con la finalidad de obtener beneficios indebidos en materia económica y tributaria.

Complementando lo anterior y en consonancia con la línea antes descrita, cuando alguna de las compañías del Grupo hace negociaciones con el gobierno de un país donde tiene presencia, para obtener exenciones tributarias, no usamos nuestra posición en el mercado para lograr resultados inequitativos o excesivos, procurando que los contratos que enmarquen dichas negociaciones generen condiciones satisfactorias para todas las partes involucradas.

Verificación del cumplimiento de la política tributaria

La Junta Directiva de Grupo Nutresa S. A., será la encargada de velar por el cumplimiento de esta Política en todas las compañías que hacen parte del Grupo Empresarial Nutresa, participando activa y permanentemente en los avances en esta materia, para lo cual, el Presidente de Servicios Nutresa S.A.S. le reportará al Comité de Finanzas, Auditoría y Riesgos sobre los avances en la implementación y ejecución de esta Política.

Lo anterior, en la medida en que esta Política refleja la solidez, los valores y la ética del Grupo, siendo por ende de vital interés para los accionistas, ante quienes la Junta Directiva, como administradora que es, debe rendir cuentas de su gestión.

Organigrama

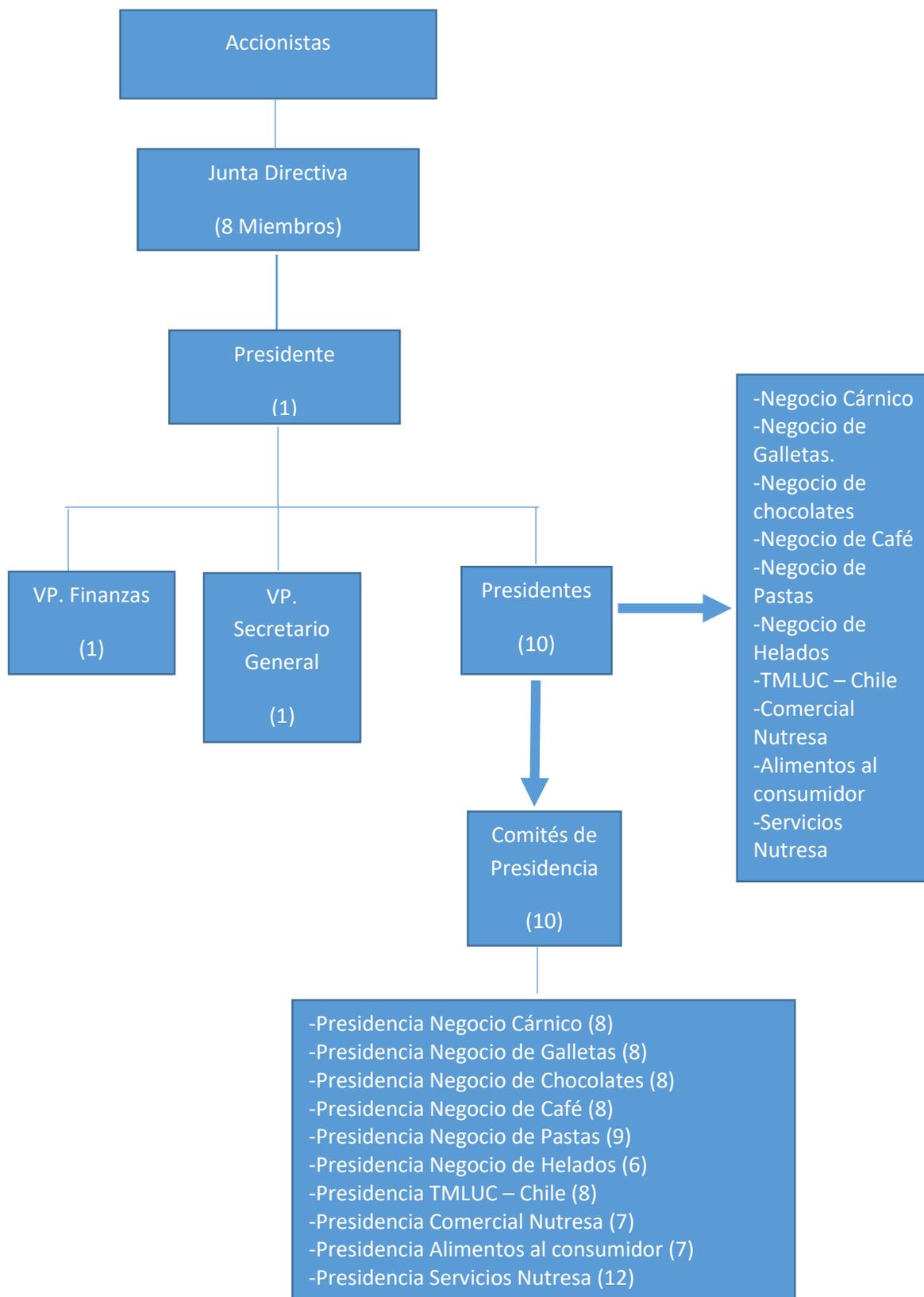


Tabla 1. Organigrama institucional

Análisis de la estructura organizacional

El Grupo Nutresa al año 2019 contaba con 45.803 colaboradores, su diseño de estructura organizacional tiene características burocráticas. Según Robbins (2004)

La burocracia se caracteriza por tener tareas operativas muy rutinarias que se consiguen mediante especialización, reglas y regulaciones muy formalizadas, tareas agrupadas en departamentos funcionales, autoridad centralizada, tramos estrechos de control y toma de decisiones que sigue la cadena de mandos (p.434).

Con base en lo que postula Robbins (2004), se logra identificar que el Grupo Nutresa funciona desde un componente altamente centralizado, lo cual permite dar cuenta de su grado de toma de decisiones articulándose de forma concentrada en un solo punto de la organización, siendo su casa matriz en la ciudad de Medellín, Antioquia.

El concepto comprende exclusivamente la autoridad formal, o sea, los derechos inherentes a una posición. Por lo regular, se dice que, si la dirección toma las principales decisiones de la organización sin las aportaciones del personal de niveles inferiores, entonces la organización está centralizada. Robbins (2004, p. 431).

Otro de sus componentes es la especialización laboral, la cual el autor Robbins, S (2004) atribuye en referencia al grado en que las tareas de la organización están divididas en puestos de trabajo y las personas que llevan a cabo dicha actividad son especialistas, reflejado lo anterior en

las unidades de negocio: Cárnicos, Galletas, Chocolates, Tresmontes Lucchetti -TMLUC-, Cafés, Alimentos al Consumidor, Helados y Pastas, las cuales son desempeñadas por colaboradores especializados en diversas áreas de producción, con funciones operativas en la transformación de la materia prima en producto, responsabilidad sobre la correcta realización de las funciones del área productiva de la empresa y sobre el cumplimiento de los objetivos y políticas establecidas, rentabilizar y planificar los recursos productivos de la empresa para obtener un aumento de la productividad a la vez que se respetan los estándares de calidad, organizar y hacer seguimiento de la ejecución de todos los trabajos dentro del ciclo de producción garantizando que cumplan con las especificaciones establecidas en el sistema de calidad, administración de la producción a través de evaluaciones del proyecto productivo, planificación de la producción, implementación y manejo de recursos y control de la producción, diseño y control de la calidad de los procesos, mediante estándares de calidad, medición y corrección de desviaciones (Leanmanufacturing10).

De igual forma, la departamentalización por productos de esta organización, es posible evidenciarse, dada la manera en que distribuyen sus secciones (departamentos): negocio cárnico, negocio de galletas, negocio de chocolates, negocio de café, negocio de pastas, negocio de helados, TMLUC – Chile, Comercial Nutresa, Alimentos al consumidor, Servicios Nutresa. Cada producto está sometido a la autoridad de un ejecutivo que tiene toda la responsabilidad por el desempeño de este. Robbins (2004).

Del mismo modo, la departamentalización geográfica del Grupo Nutresa, es amplia, localizada en regiones que comparten necesidades e intereses similares. Sus 47 plantas de producción están distribuidas en 14 países (Estados Unidos, Colombia, Venezuela, Ecuador, Perú, Centro América, México, Malasia, Chile, República Dominicana y el Caribe, entre otros). De

acuerdo con Robbins (2004) esta departamentalización resulta conveniente dado al caso de que los clientes de esta organización están dispersos en diferentes regiones y tienen diversas necesidades.

Además, la departamentalización por procesos en Nutresa es reflejada en que cada departamento se especializa en una etapa de producción como lo menciona Robbins (2004), tales como: formulación, preparaciones previas, amasado y preparación, cocción y preparamientos posteriores, ordenado, calidad, envasado, entre otros.

Otro aspecto que caracteriza el diseño burocrático del Grupo Nutresa es la formalización. De acuerdo con el autor Robbins (2004) este componente hace referencia al grado en que las tareas en la organización están estandarizadas, tienen reglas internas y explícitas, es decir, que los procesos están claramente establecidos y se elimina la necesidad de considerar alternativas de conducta con el objetivo de hacer modificaciones. Evidenciándose esto, en los procesos desempeñados por los operarios en la industrialización de alimentos, donde hay lineamientos estandarizados a seguir, tales como: manejo correcto de máquinas, uso de herramientas existentes, aplicar prácticas correctas de producción, aplicar requisitos de fabricación de alimentos y bebidas, comprobar el producto elaborado en sus múltiples variedades en la última fase de fabricación y previo a su envasado automatizado, verificar embalaje conforme a exigencias y parámetros de cada marca distribuidora, realizar empaquetado en palets verificando el etiquetado del producto.

Para finalizar, es importante mencionar que la cadena de mando, se define como “una línea continua de autoridad que se extiende de la parte superior de la organización hasta el último escalafón y aclara quién reporta a quién”. Robbins (2004, p.429). Con base en lo anterior, la cadena de mando que se presenta en el tipo de estructura del Grupo Nutresa, es de característica alta, dado

que es determinada por ser una larga cadena de autoridad y tienen grupos reducidos para cada nivel, siendo estos especializados.

Descripción del rol del psicólogo

El rol del psicólogo organizacional se fundamenta por ser el profesional especializado en el estudio del comportamiento humano dentro de una organización. Se abarca su ejercicio en función a su participación, en factores tales como la cultura, el clima, la motivación, el liderazgo, la toma de decisiones, la comunicación, la evaluación del desempeño, la productividad y la satisfacción laboral.

Además, como lo mencionan los autores Enciso y Peridilla (2004), citados por Rincón, et al (2013) el psicólogo organizacional se caracteriza por ser un gestor con conocimientos y competencias multidisciplinares en el desempeño de su rol al interior de la empresa, ya sea como: Gerente de Gestión Humana, Director de Selección, Director de Capacitación, Asistente de Gestión Humana, Compensación y Beneficios, Salud Ocupacional, Servicio al Cliente, entre otros. Su reto está en aportar al desarrollo de tales mecanismos, para sí mismo como para los demás individuos que conforman la organización, lo cual sólo es posible a partir del reconocimiento de la influencia que el clima y la cultura organizacional ejercen sobre el psicólogo como actor participante e inmerso en cada ámbito empresarial particular. Teniendo en cuenta que el ambiente laboral exige al psicólogo organizacional poseer y contar con habilidades, aptitudes y conocimientos suficientes para enfrentar nuevos retos impuestos por los grandes cambios organizacionales denotados por la contemporaneidad, por ende, es fundamental que este profesional los afronte con responsabilidad y compromiso.

De acuerdo a lo anterior, y con revisión previa de la página web del Grupo Nutresa, es posible evidenciar cómo se articula el rol del psicólogo con los objetivos de la organización:

En primer lugar, el psicólogo de Nutresa debe desarrollar e implementar procesos adecuados de atracción, selección, vinculación y capacitación del capital humano, obteniendo de esta manera los candidatos idóneos para ocupar los cargos que requiera la organización, evitando así bajos desempeños de los trabajadores.

En segundo lugar, participar y apoyar en la creación de planes estratégicos que desarrollen acciones de mejora para la gestión y retención del personal talentoso, innovador, comprometido y responsable con el que cuenta el Grupo Nutresa.

En tercer lugar, siendo un Business Partner en y para la organización, generando procesos funcionales que aporten a mejorar la productividad, teniendo en cuenta cada uno de los objetivos organizacionales de la empresa, en este caso objetivos como: Desarrollo Sostenible, Innovación Efectiva, Crecimiento Rentable y la Creciente Generación de valor que componen el Grupo Nutresa.

Por último, encargarse de las cuestiones relacionadas con los riesgos psicosociales presentados en la organización, formando acciones direccionadas a minimizar riesgos que sean identificados y de acuerdo a eso proponer y promover nuevas alternativas.

Análisis DOFA de la empresa

| | | |
|----------------------|------------------------|------------------------|
| Análisis DOFA | Fortalezas | Debilidades |
| Oportunidades | Estrategias F-O | Estrategias D-O |

1. Contribuye al desarrollo de la humanidad a través de una actuación íntegra y trascendente, buscando ser siempre una Organización centrada en las personas.

2. Innovación a partir de la implementación de nuevas ideas que hacen posibles nuevos modelos de negocio, la mejora de procesos, y productos, que transforman los diversos capitales de la compañía.

3. Grupo Nutresa busca la creciente creación de valor, logrando un destacado retorno de las inversiones, superior al costo del capital empleado.

1. Falta de disponibilidad de talento humano comprometido, conectado con el propósito de la organización y con las competencias requeridas.

2. Pérdida sistemática de la confianza en la industria de alimentos.

3. Afectación a la integridad o la seguridad de los colaboradores en la ejecución de sus tareas.

4. Incumplimiento normativo.

5. Ineficacia en las estrategias de gestión y movilización de las nuevas generaciones como fuerza laboral.

6. Incertidumbre por la incorporación de nuevas tecnologías.

7. Grandes desafíos en prevención de riesgos (psicosocial, osteomuscular y público).

1. Seguir apostando a ser una organización centrada en el desarrollo de las personas y en la generación de acciones de valor social (F1, O3, O5, O6)

1. Promover el buen gobierno corporativo, para fomentar el cumplimiento de principios y normas, generando sentido de pertenencia y confianza. (D3, D4, O1).

1. Grupo Nutresa establece el buen gobierno corporativo como uno de los pilares de su filosofía y actuación.

| | | |
|---|--|---|
| <p>2. Fomentar una vida saludable.</p> <p>3. Programas de formación enfocados en el desarrollo de talentos y capacidades transversales.</p> <p>4. Voluntariado corporativo como un escenario de movilización del capital humano que retiene, atrae y desarrolla los talentos del ser Nutresa en los colaboradores al implementar acciones de alto valor social.</p> <p>5. La Compañía fomenta capacidades en sus colaboradores para fortalecer las habilidades necesarias para gestionar los grupos de interés.</p> | <p>2. Continuar promocionando ideas de vida saludable a partir de la mejora de procesos y productos que buscan beneficiar los grupos de interés (F1, F2, O2, O6).</p> | <p>2. Incorporar la participación de las nuevas generaciones, teniendo en cuenta que la organización debe tener actualización previa en conocimiento de estas, dado a que es talento con nuevas capacidades y puede adaptarse y desarrollarse en pro de los objetivos organizacionales (D5, O3, O5).</p> |
| <p style="text-align: center;">Amenazas</p> <p>1. Volatilidad en precios de las materias primas y en tasas de cambio.</p> <p>2. Cambio en regulaciones en materia de nutrición y salud en los países donde tiene presencia Nutresa.</p> <p>3. Afectación de los negocios por un entorno altamente competitivo.</p> | <p style="text-align: center;">Estrategias F-A</p> <p>1. Ajustar las demandas y necesidades del entorno enlazadas a la constante innovación y al acceso asequible de los productos en cuestión de valor (F2 F3, A1, A2, A3).</p> <p>2. Seguir manteniendo la filosofía del actuar íntegro y trascendente, siendo coherentes con las regulaciones en materia de nutrición y salud, donde tiene presencia la organización (F1, A2).</p> | <p style="text-align: center;">Estrategias D-A</p> <p>1. Formación de talento idóneo, competente en el ser y el hacer, capaz de responder a la demanda del entorno y los propósitos de la organización (D1, A3).</p> <p>2. Trabajar en la recuperación de la confianza de la industria de alimentos, a partir de la adecuada capacitación de los colaboradores en esta área y promoción en los planes de nutrición y salud (D2, A2, A3).</p> |

Tabla 2. Análisis DOFA del Grupo Nutresa

Observación y análisis de las oportunidades de mejora

A partir de la observación realizada en el informe de sostenibilidad del Grupo Nutresa 2019, es posible extraer las principales necesidades en relación con los Stakeholders (Grupos de interés):

En primer lugar, se encuentra como necesidad la falta de disponibilidad de talento humano comprometido, conectado con el propósito de la organización y con las competencias requeridas, por lo tanto, se toma como oportunidad de mejora la implementación de programas de formación enfocados en el desarrollo de talentos y capacidades transversales, asimismo, llevan a cabo el programa de voluntariado corporativo como un escenario de movilización del capital humano que retiene, atrae y desarrolla los talentos del ser Nutresa, donde se sitúa el grupo de Stakeholders - Colaboradores. De esta manera, Grupo Nutresa tiene como propósito fomentar escenarios de conversación, participación y voluntariado que fortalezcan las relaciones de confianza y contribuyan al mejoramiento de prácticas organizacionales que fomenten la calidad de vida, el desarrollo, la conciliación en la vida familiar, laboral y psicosocial, y la productividad de los colaboradores.

En segundo lugar, otra necesidad hallada es la perdida sistemática de la confianza en la industria de alimentos, lo cual puede tener afectaciones en la reputación de la marca Nutresa y, por tanto, implicaciones en pérdidas económicas. Los grupos de Stakeholders que se ubican en esta necesidad son: Clientes, Consumidores y Compradores y Accionistas. En consecuencia, se tiene como posible oportunidad de mejora fomentar la vida saludable para estos grupos de interés, a partir de propuestas de valor diferenciadas con productos confiables y marcas líderes que permitan su crecimiento, desarrollo de capacidades, satisfacción y lealtad. Del mismo modo, Grupo Nutresa tiene como propósito aportar al mejoramiento de la calidad de vida de

los compradores y consumidores por medio de experiencias de marca memorables y propuestas de valor diferenciadas que respondan a sus necesidades de nutrición, bienestar y placer, conectándose con sus motivaciones y propósitos. Además, crear valor económico sostenible en un ambiente de confianza con los accionistas e inversionistas mediante la aplicación de buenas prácticas de gobierno corporativo y la entrega de información oportuna y relevante.

En tercer lugar, se evidencia la necesidad de evitar la afectación a la integridad o la seguridad de los colaboradores en la ejecución de sus tareas, y el incumplimiento normativo; como oportunidad se puede recurrir a alternativas que contribuyan al mejoramiento de prácticas organizacionales que fomenten la calidad de vida, el desarrollo, el balance en la conciliación familiar, laboral y personal, y la productividad de los colaboradores, a partir del conocimiento previo de la normatividad interna de la organización y el buen gobierno corporativo como uno de los pilares de su filosofía y actuación.

En cuarto lugar, se observa como necesidad la ineficacia en las estrategias de gestión y movilización de las nuevas generaciones como fuerza laboral, teniendo como grupo Stakeholders – Colaboradores, como oportunidad a dicha necesidad el Grupo Nutresa pone en función el acceso a programas de formación enfocados en el desarrollo de talentos y capacidades transversales, lo cual puede ser de gran beneficio para la organización y para las nuevas generaciones, dado a que es talento con nuevas capacidades, puede adaptarse al cambio y aportar innovación.

Para finalizar, se analiza por último la necesidad de Grupo Nutresa de gestionar los desafíos en prevención de riesgo psicosocial, ya que, para ellos, es importante contar con colaboradores sanos y en armonía, por tanto, tienen como oportunidad de mejora el compromiso

con la salud y el bienestar, a partir de estrategias que promuevan la calidad de vida en el trabajo y en las diferentes dimensiones de la vida diaria.

Fase del juzgar

Según Juliao (2011) la fase del juzgar responde a:

¿Qué puede hacerse con la práctica? Es una etapa fundamentalmente hermenéutica, en la que el investigador/praxeólogo examina otras formas de enfocar la problemática de la práctica, visualiza y juzga diversas teorías, de modo que pueda comprender la práctica, conformar un punto de vista propio y desarrollar la empatía requerida para participar y comprometerse con ella. Es la fase paradigmática, pues le corresponde formalizar, después de la observación, la experimentación y la evaluación de la práctica (fase empírica o experimental), los paradigmas de la praxis, es decir, los modelos transferibles de acción que permitan que otros practicantes la puedan realizar (p.127).

Diagnóstico

A partir de revisión documental, la cual Juliao (2011) define, como “un estudio detenido de la literatura y los datos disponibles en el medio, con el objetivo de responder a un problema planteado en la práctica (...) supone el análisis y la síntesis de los datos recogidos”. Se llevó a cabo la revisión de los informes integrados de sostenibilidad del Grupo Nutresa de los años anteriores al 2019, donde es posible evidenciar como necesidad principal, los desafíos en la gestión de prevención de riesgo psicosocial y la forma en que esta se presenta de no ser intervenida, teniendo como resultado

la incrementación de la accidentalidad, enfermedad laboral, física y mental, la productividad de la organización y la calidad de vida de los colaboradores.

Por otra parte, al ser intervenida esta necesidad, representaría una oportunidad para el constante logro de resultados positivos y sostenibles, asimismo, para la salud y bienestar de los colaboradores, promoviendo una vida sana y en equilibrio.

Además, siendo de suma importancia conectar a las personas con el conocimiento del autocuidado, promoviendo de esta manera la prevención y gestión de la accidentalidad, enfermedad física, mental, laboral.

De acuerdo a lo anterior, los informes integrados de sostenibilidad del Grupo Nutresa, 2017 y 2018, acerca de la principal necesidad, mencionan que:

Uno de los factores que afectan el desarrollo de la gestión de seguridad y salud en el trabajo es el ausentismo generado por enfermedad común y enfermedad laboral, lo que perjudica la productividad y calidad de vida de los colaboradores, por esta razón se ejecutan programas que desarrollan capacidades para la reubicación de personal, la automatización de procesos repetitivos, la rotación de los colaboradores para que no permanezcan largos períodos en un mismo rol, la prevención continua para minimizar los riesgos identificados en cada oficio, además de la permanente ejecución de programas de promoción y prevención de la salud (Informe de sostenibilidad Grupo Nutresa, 2017, p.100).

Del mismo modo, este informe arroja datos acerca de los días perdidos por enfermedad laboral:

Vinculados: 38 días

Contratistas: 3 días

Tasa de absentismo

Vinculados: 132

Contratistas: 98.78

Número de casos de enfermedad laboral por cada millón de horas trabajadas:

Vinculados: 0,72

Contratistas: 0,08

Grupo Nutresa está comprometida con la salud y el bienestar de los colaboradores mediante la creación de estrategias que promuevan la calidad de vida en el trabajo y las dimensiones que contribuyan a lograr una vida en equilibrio. La Organización está convencida de que contar con colaboradores sanos y en armonía incide en el logro de resultados positivos y sostenibles. En este sentido se busca mitigar los riesgos de accidentalidad y aparición de la enfermedad física y mental, los cuales al no ser gestionados podrían incidir en ausentismo, falta de motivación y compromiso, y disminución de la productividad de los colaboradores. (Informe de sostenibilidad Grupo Nutresa, 2018, p.147).

En consecuencia, con la anterior información extraída de los informes integrados de sostenibilidad del Grupo Nutresa, 2017,2018 y 2019, es posible observar la permanencia de la necesidad principal, la cual está enfocada en los Factores de Riesgos Psicosociales, que por

tanto es importante intervenir a partir de la creación de un Sistema de Vigilancia Epidemiológico de Riesgos Psicosociales, que promueva la prevención y mitigación de dichos riesgos.

Marco teórico

Factores psicosociales

De acuerdo con el informe anual de 2007, emitido por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, los factores psicosociales se pueden denominar como:

Los factores psicosociales, al estar en contextos de continua transformación, están en capacidad de generar consecuencias positivas o negativas, teniendo en cuenta las experiencias, percepciones, tiempo de exposición y de intensidad, entre otras. Bajo esta perspectiva, los factores que están asociados a propiciar efectos positivos se pueden entender como factores protectores psicosociales, pues cumplen una función benéfica que genera bienestar y salud para el trabajador, o por el contrario, estos factores, pueden ser generadores de efectos negativos, como enfermedad, ausentismo, desmotivación, insatisfacción laboral, reducción del desempeño laboral, los que, en cuyo caso, son considerados factores de riesgo psicosocial; la exposición a estos últimos riesgos, se ha presentado cada vez con mayor frecuencia e intensidad, haciendo necesario identificarlos, evaluarlos, controlarlos e

intervenirlos, con el ánimo de evitar los peligros relacionados con la salud y la seguridad laboral (p.03).

Factores de riesgo psicosociales

El Decreto número 2646 de 2008 (julio 17) del Ministerio de Protección se refiere a los riesgos psicosociales como:

“Los aspectos intralaborales, los extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas del trabajador, los cuales, en una interrelación dinámica, mediante percepciones experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas” (p.03).

De igual manera Neffa, J (2015), menciona que el concepto de riesgos psicosociales se emplea hoy en día para hacer referencia a:

La interacción entre varios factores que provocan perturbaciones en los mecanismos psíquicos y mentales: los factores de riesgo psicosociales en relación con la condición de empleo, la organización de la empresa y su entorno social, las relaciones sociales y laborales con los compañeros de trabajo, los subordinados y la jerarquía, así como con otras instancias: 1) con la empresa u organización pero sin prestar servicios en el lugar de trabajo, 2) los clientes o usuarios del servicio, y 3) personas ajenas a la empresa u organización pero que actúan sobre ellas (familiares, amigos, o personas desconocidas como pueden ser los delincuentes, por ejemplo). (p.104)

Por otra parte, el autor Espeleta, P (2015), menciona que los riesgos psicosociales se pueden denominar como:

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. (p.19)

Desde la crisis de 1970, se empezaron a situar en el contexto los factores de riesgo psicosocial. Según Neffa (2015), con la ayuda de Michel Gollac y Thomas Coutrot, se pudieron identificar y agruparse estos factores de riesgo en ejes como: a). La demanda psicológica y el esfuerzo requerido, b). El estrés, como la capacidad que tienen los trabajadores para adaptarse y/o resistir a los riesgos y amenazas, c). Las exigencias emocionales, d). La autonomía en el trabajo, e). Las relaciones sociales en el trabajo, f). Los conflictos éticos y/o de valores

Del mismo modo, el autor Neffa, (2015) alude a una serie de causas no agrupadas en cuanto a los riesgos psicosociales en las organizaciones, algunas de estas son:

La intensificación de la carga física, psíquica y mental del trabajo como resultado del uso de las nuevas tecnologías y nuevas formas de organizar el trabajo que lo hacen más intenso y exigente (p.121).

Las nuevas formas de gestión de la fuerza de trabajo, donde se busca hacer economía de tiempos, intensificar el trabajo y establecer la competencia entre los trabajadores de un mismo colectivo de trabajo, implantar un sistema individualizado y periódico de evaluación y control del personal (p.121).

Los horarios prolongados, así como la instauración de jornadas atípicas, a-sociales (porque perturban el ritmo de la vida familiar) o imprevisibles porque demandan la aceptación de la disponibilidad del trabajador en función de las necesidades cambiantes de las empresas (solicitándola independientemente del periodo de vacaciones, durante el descanso hebdomadario, o en horas extraordinarias) (p.121).

Las amenazas de desempleo, el temor a los despidos, a la precarización del empleo, así como la subcontratación, la tercerización y otras formas de exteriorización de la fuerza de trabajo (p.121).

En relación a las consecuencias u afectaciones que pueden contraer los factores de riesgos psicosociales a nivel individual, el autor Neffa, (2015) nombra lo siguiente:

La relación entre las alteraciones, solas o combinadas, físicas, psíquicas y mentales y las diversas situaciones patológicas ha sido analizada a través de estudios epidemiológicos, los cuales permiten mostrar que los desajustes psicosociales provocados por la presencia de RPST constituyen una de las causas de esas patologías (p.358).

De igual forma, conforme con (Gollac, 2009 citado por Neffa, 2015), menciona que “Los factores de RPST, cuando persisten en el tiempo o son muy intensos, podrían activar el mecanismo fisiopatológico de una enfermedad” (p.358).

Adicionalmente, se hace referencia a las consecuencias u afectaciones que traen los factores de riesgo psicosocial en el ámbito laboral

Los riesgos psicosociales además de influir en la salud de los trabajadores, también afectan a las organizaciones, por lo que cada vez más empresas están tratando de solventar estos riesgos para tener mejores trabajadores y conseguir mejores resultados, ya que este tipo de riesgos repercuten directamente en el buen funcionamiento, eficiencia y niveles productivos de la empresa (Moreno. B & Báez. C, 2010 citado por Espeleta, 2015, p.44).

Por otra parte, es de vital importancia referir algunas leyes y normas pertinentes conforme a los asuntos de factores de riesgos psicosociales, desde un orden cronológico.

Decreto 614 de 1984 (marzo 14)

Artículo 2° objeto de la salud ocupacional. Las actividades de salud ocupacional tienen por objeto: a). Propender por el mejoramiento mantenimiento de las condiciones de vida y salud de la población trabajadora, b). Prevenir todo daño para la salud de las personas, derivado de las condiciones de trabajo, c). Proteger a la persona contra los riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales, mecánicos, eléctricos y otros derivados de la organización laboral que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo, d). Eliminar o controlar los agentes nocivos para la salud integral del trabajador en los lugares de trabajo, e). Proteger la salud de los trabajadores y de la población contra los riesgos causados por las radiaciones, f). Proteger a los trabajadores y a la población contra los riesgos para la salud provenientes de la producción, almacenamiento, transporte,

expendio, uso o disposición de sustancias peligrosas para la salud pública ayuda (p.01).

Resolución 1016 de 1989 (marzo 31)

Artículo 10° Los subprogramas de medicina Preventiva y de trabajo tienen como finalidad principal la promoción, prevención y control de la salud del trabajador, protegiéndolo de los factores de riesgos ocupacionales: ubicándolo en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones de trabajo psico-fisiológicas y manteniéndolo en actitud de producción de trabajo (p.02).

Decreto número 1295 de 1994 (junio 22) el cual tiene como objetivos:

Artículo 2°. Objetivos del sistema general de riesgos profesionales

a. Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad (p.01).

b. Fijar las prestaciones de atención de la salud de los trabajadores y las prestaciones económicas por incapacidad temporal a que haya lugar frente a las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional (p.01).

c. Reconocer y pagar a los afiliados las prestaciones económicas por incapacidad permanente parcial o invalidez, que se deriven de las contingencias de accidente de trabajo o enfermedad profesional y muerte de origen profesional (p.01).

d. Fortalecer las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y el control de los agentes de riesgos ocupacionales (p.01).

Decreto número 2646 de 2008 (julio 17) el cual normatiza lo propuesto y sustenta los debidos procesos en cuanto a los factores de riesgos psicosociales.

Artículo 1°. Objeto. El objeto de la presente resolución es establecer disposiciones y definir las responsabilidades de los diferentes actores sociales en cuanto a la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, así como el estudio y determinación de origen de patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional (p.0.1).

Ley 1616 de 2013 (enero 21)

Artículo 9°. Promoción de la salud mental Y Prevención del trastorno mental en el ámbito laboral. Las Administradoras de Riesgos Laborales dentro de las actividades de promoción y prevención en salud deberán generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, y deberán garantizar que sus empresas afiliadas incluyan dentro de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, el monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores (p.05).

Decreto 1072 de 2015 de mayo 26, emitido por el Ministerio de Trabajo, en relación a las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales, alude que:

Artículo 2.2.4.1.1. Entidades Administradoras de Riesgos Laborales. Para adelantar las labores de prevención, promoción, y control previstas en el Decreto Ley 1295 de 1994, las ARL deberán acreditar semestralmente ante la Dirección de Riesgos Laborales:

Organización y personal idóneo con que se cuenta su departamento de Riesgos Laborales (p.61).

Relación de equipos, laboratorios e instalaciones, propios o contratados, que serán utilizados para la prestación de los servicios de Promoción, Prevención e Investigación (p.61).

Infraestructura propia o contratada, que garantice el cubrimiento para sus afiliados de los servicios de rehabilitación, de prevención, de promoción y de asesoría que les compete (p.61).

Proyección y ampliación de los servicios a que se refieren los numerales anteriores, relacionada con cálculos de incremento de cobertura durante el período fijado por la Dirección Técnica de Riesgos Laborales (p.61).

Copia de los contratos vigentes que garanticen el cubrimiento para sus afiliados de los servicios asistenciales, de prevención, de promoción y de asesoría, con la EPS, personas naturales o jurídicas legalmente reconocidas para tal fin (p.61).

Relación de los programas, campañas y acciones de Educación, Prevención e Investigación que se acuerden desarrollar con la empresa al momento de la afiliación (p.61).

Factor protector psicosocial

Con respecto a, los factores protectores psicosociales el (Ministerio de Protección Social, 2008,). Menciona que: “Son todas aquellas condiciones de trabajo que promueven la salud y el bienestar en el trabajador” (p.2).

Asimismo, (Astudillo, Alarcón & Lema 2009, citados por Beltrán, A. 2012), Refieren que los factores protectores psicosociales son:

Aquellas características del individuo o del ambiente laboral, o incluso, lo que se percibe acerca de ellos, los cuales son capaces de reducir los efectos nocivos que los estresores pueden ocasionar sobre la salud y el bienestar. Es por ello, que, ante los desajustes ocasionados por el estrés, la función del protector psicosocial, es mitigar los efectos lesivos, impidiendo la vulnerabilidad y la probabilidad de enfermedad (p.18).

En tal sentido, el informe de 2018 del Grupo Sura, enuncia los factores protectores psicosociales como:

Generadores de condiciones positivas para el trabajador, favoreciendo el enfrentamiento ante situaciones estresantes, previniendo desequilibrios biológicos y psicosociales, lo que favorece y potencializa la salud, el desempeño y el desarrollo personal del trabajador, es decir, los factores protectores psicosociales son todas aquellas condiciones laborales que ejercen un efecto modulador y mitigador del trabajador, frente a los estresores previniendo posibles desajustes y por consiguiente, favoreciendo la salud, el bienestar y el desarrollo del trabajador (p.52).

Salud

Boixareu, R (s.f) en “La OMS y el concepto de Salud”, alude frente al concepto “Salud”, lo siguiente: “Salud es definido como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

Bajo esta misma línea, (La Organización Mundial De La Salud, citada por Platan, J 2017) menciona la definición y el objetivo de la salud ocupacional en las organizaciones como:

“La rama de la salud pública que busca mantener el máximo estado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones y puestos de trabajo, protegerlos de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales. También, la salud ocupacional (SO) se define como la ciencia y el arte de preservar la salud mediante el reconocimiento, evaluación y control de las causas de medio ambiente, que originan las enfermedades en la industria” (p.01).

Con respecto a la importancia de la salud, los autores García, J, García, A, Priego, O, Martínez, L (2017) nombran que:

La salud es riqueza. Es cierto, la evidencia histórica así lo demuestra. La salud de la población juega un papel fundamental en el crecimiento económico, bienestar social y desarrollo humano de los países. Y es que, en el plano microeconómico, la salud habilita a las personas y las familias para alcanzar el progreso económico en el presente, y la seguridad económica en el futuro, constituyendo así la base de la productividad laboral y de la capacidad cognoscitiva, física y emocional de los individuos (p.03)

El Manual de Riesgos Psicosociales en el Mundo Laboral (s.f) realizado por la Secretaria de Acción Sindical, Salud Laboral y Medio Ambiente del Gobierno de Aragón, plantea que:

Hay distintos grados de salud, así como distintos grados de enfermedad, es decir, habría un abanico de posibilidades que van de menos a más salud. En la práctica se observa como algo que puede irse ganando o perdiendo y de la que se pueden tener diversos grados. En el mundo del trabajo es muy evidente, ya que, por lo general, ni nos encontramos totalmente bien ni totalmente mal, sino que ha mayor o menor bienestar y equilibrio. Además, estarían los componentes subjetivos sobre el bienestar: es decir, sentirse bien en distintos grados, donde ha distintas percepciones individuales sobre el dolor, la capacidad de llevar una enfermedad, etc. también habría un aspecto objetivo importante que es la capacidad de funcionar (p.15).

Aparte de eso, Santoro, V (2016), se pronuncian acerca de la salud vislumbrando que:

Las definiciones institucionales de la salud y la Salud Pública, dan marcos de interpretación de la realidad del cuerpo, relaciones y las prácticas de cuidado. Ahora bien, siguiendo una perspectiva crítica de los procesos sociales, las personas en su quehacer cotidiano reproducen sentidos y prácticas concretas vinculadas con la salud. En este sentido, las y los profesionales de Salud Pública, en el diseño de intervenciones y su práctica profesional, reconstruyen a la salud como área de intervención (p.03).

Bienestar

Es pertinente mencionar que el estado de bienestar en los trabajadores, se presenta como uno de los factores protectores psicosociales que estos poseen. De este modo, los autores Bastidas, V, Herrás, P, Muñoz, I (2016) aluden que el bienestar es:

El conjunto de prácticas y beneficios dentro de alguna organización, tornando con ello las condiciones de trabajo necesarias, teniendo soluciones a las necesidades de cada trabajador. Elemento importante dentro de la empresa reconociendo que esto se hace parte de un entorno social con los trabajadores dentro de las organizaciones y la sociedad global (p.35).

De igual modo, Bastidas, et al., (2016) expresan que el objetivo del bienestar en las organizaciones es:

Lograr que el trabajador tenga una suerte de empoderamiento de las labores que ejerce, para no permitir que este tenga síntomas de lo opuesto a un bienestar, siendo este el estrés extremo o Burnout (Síndrome del trabajador quemado) que se puede percibir en un cierto florecimiento personal expresado en el trabajo de mala manera teniendo conducta que afecten la convivencia de los demás empleados. No teniendo un compromiso conocido como Engagement (Síndrome de la camiseta puesta), dentro de la organización a la cual pertenece, mejorando con esto su satisfacción laboral a nivel individual y colectivo optando por comportamientos que se traspasan por medio de actitudes las cuales se proyectan a nivel laboral colectivo dentro de las tareas que desarrollan en la organización (p.36).

Por su parte, el autor Roa, C (2019) señala que el bienestar está compuesto por dos dimensiones “la primera hace referencia al entorno donde se desarrolla el colaborador en sus funciones asignadas (Condiciones Objetivas) y la segunda abarca todo lo relacionado a la experiencia psicológica (Condiciones Subjetivas) que conlleva realizar las actividades” (p.11).

Condiciones objetivas:

Medio Ambiente físico: Entorno donde se desarrollan actividades laborales (p.33)

Medio Ambiente tecnológico: Herramientas con las que se realizan actividades laborales (p.33).

Medio Ambiente contractual: Se relaciona a la forma en que el colaborador ve remunerada su actividad dentro de la organización (p.33).

Medio Ambiente Productivo: Se relaciona con los horarios asignados y como estos afectan su entorno fuera de la organización y como consecuencia repercute en su desempeño laboral (p.33).

Condiciones Subjetivas:

Esfera privada y mundo laboral: las acciones y situaciones externas a la vida laboral, la vida personal, de los colaboradores incide en la calidad de vida y puede afectar su entorno personal privado externo a la organización afectando sus relaciones interpersonales incluso con compañeros (p.34).

Individuo y actividad profesional: Se establece que lo ideal es que el individuo realice actividades de crecimiento profesional lo cual tendrá como resultado un factor motivador en el desarrollo de su labor (p.34).

Organización y función directiva: se relaciona con el concepto de trabajo en equipo y como en un grupo de trabajo con una buena sinergia se obtienen resultados esperados o muy superiores a lo solicitado, caso contrario se desencadena incluso una rotación de personal y objetivos aceptables o deficientes (p.34).

Beneficios: se puede relacionar en la actualidad como un programa de bienestar laboral el cual proporciona un conjunto de beneficios de la organización hacia sus colaboradores logrando identidad, compromiso y mejora hacia la organización y sus objetivos (p.34).

Desempeño

Acorde con Robbins, (Stephen & Coulter 2013, citados por Sum, M 2015) define que el desempeño es:

Es un proceso para determinar qué tan exitosa ha sido una organización (o un individuo o un proceso) en el logro de sus actividades y objetivos laborales. En general a nivel organizacional la medición del desempeño laboral brinda una evaluación acerca del cumplimiento de las metas estratégicas a nivel individual. Explican que, en las organizaciones, solo evalúan la forma en que los empleados realizan sus actividades y estas incluyen una descripción del puesto de trabajo, sin embargo, las compañías actuales, menos jerárquicas y más orientadas al servicio, requieren de más información hoy en día se reconocen tres tipos principales de conductas que constituyen el desempeño laboral (pp. 26-27).

Las conductas que constituyen el desempeño laboral son:

Desempeño de las tareas: Se refiere al cumplimiento de las obligaciones y responsabilidades que contribuyen a la producción de un bien o servicio a la realización de las tareas administrativas.

Civismo: Se refiere a las acciones que contribuyen al ambiente psicológico de la organización, como brindar ayuda a los demás, aunque esta no se solicite respaldar objetivos organizacionales, tratar a los compañeros con respeto, hacer sugerencia constructiva y decir cosas positivas y decir cosas positivas sobre el lugar de trabajo

Falta de productividad: Esto incluye las acciones que dañan de manera activa a la organización, tales conductas incluyen el robo, daños a la propiedad de la compañía, comportándose de forma agresiva con los compañeros y ausentarse con frecuencia.

Asimismo, la autora Sum (2015) planea algunos factores del desempeño que se evalúan en los individuos:

Resultados de las tareas individuales: Los fines son más importantes que los medios, entonces debería evaluar la administración los resultados de las actividades del empleado tales como la cantidad producida por el colaborador los desperdicios generados y el costo por unidad de producción en el caso de un gerente de planta. La combinación de eficacia al realizar las tareas fundamentales del puesto (p.28)

Conductas: En algunas circunstancias es difícil atribuir resultados específicos a las acciones y las conductas de los individuos que tienen puestos de asesoría o apoyo, o que desempeñan cargos cuyas tareas laborales llegan a formar parte de un esfuerzo de grupo, en ocasiones es difícil identificar la atribución de cada uno de sus miembros, entonces se evalúa la

conducta del empleado. Aquellas conductas que se evalúan no necesariamente se limitan a las que están directamente relacionadas con la productividad individual (p.28).

Rasgos: Los rasgos de cada individuo son los que menos tienen relación con el desempeño laboral, por lo general tener una buena actitud puede mostrar en los colaboradores confianza en sí mismos y así demostrar que pueden ser confiables, dentro de su área de trabajo, demostrar dentro de la organización, experiencia ya que podría relacionarse o no con los resultados positivos de la tarea, pero sería incorrecto ignorar el hecho de que las empresas aun utilizan este tipo de rasgos para evaluar el desempeño laboral (p.28)

Recompensas

En relación con el Protocolo para la Determinación del Origen de las Patologías Derivadas del Estrés, presentado por el Ministerio del Trabajo (2014), el término de recompensa se 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 él. 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 (p.24)

Asimismo, los autores (Villanueva y Gonzales, 2005 citados por Bedodo, V & Giglio, C 2006), indican que:

El concepto de compensación incluye todo tipo de recompensas, tanto extrínsecas como intrínsecas, que consideran elementos tanto monetarios como no monetarios, que son recibidas por el empleado como resultado de su trabajo en la organización. Las recompensas extrínsecas se refieren al sueldo base o salario, incentivos o bonos y beneficios distribuidos directamente por la organización. Las recompensas intrínsecas se refieren a recompensas internas del individuo, derivadas de su involucramiento en ciertas actividades o tareas, como son: satisfacción laboral, compromiso, autonomía, oportunidades de crecimiento y aprendizaje (pp. 36-37).

Los autores García, M, Posada, N, Hernández, C, (2012) enuncian que el sistema de recompensas laborales:

Contribuye a la implantación de las estrategias porque dan forma a la conducta de las personas y del grupo. Los planes de recompensas, bien diseñados, son congruentes con los objetivos y la estructura de la organización. Motivan a los empleados para que dirijan su desempeño hacia las metas de la organización. El sistema de recompensas tiene que ser compatible con el carácter arriesgado de la estrategia (p.13).

En relación a lo anterior, lo cual menciona que los planes de recompensas bien diseñados motivan a los empleados para que dirijan su desempeño hacia las metas de la organización, el autor (Fernández 2002 citado por Bedodo, V, et al., 2006) atribuye a las recompensas unas funciones que estas cumplen dentro de la organización, las cuales son:

Alineamiento estratégico: las compensaciones son un medio privilegiado para asociar directamente las metas y valores de una organización con la motivación y desempeño de los

trabajadores. Ello, debido a que la compensación es un medio de comunicación incuestionable entre los empleados y la organización, en esta idea, si las compensaciones están diseñadas adecuadamente indicaran que busca la organización y los empleados se ajustaran a ello (pp.38-39).

Equidad interna: se refiere a pagar según el impacto de cada cargo en los resultados del negocio. Dicho impacto se evalúa mediante técnicas de evaluación de cargos que garanticen una mirada ecuánime y sistemática de la organización. Se busca evaluar con la mayor objetividad, en función de las responsabilidades y el efecto de estas sobre las metas organizacionales (p.39).

Competitividad externa: las compensaciones deben permitir la contratación y retención del personal que la organización requiera. Para ello, es necesario mirar al mercado y establecer el nivel de remuneración, ya que si no se paga lo que el mercado comparativo ofrece o no se administran dinámicamente las compensaciones para ajustarse al mercado de trabajo, la probabilidad de no encontrar talentos necesarios, la rotación y el daño a la eficiencia organizacional es muy alta (pp.39-40).

Dirección del desempeño: se refiere a que el diseño de las compensaciones debe garantizar que el desempeño de las personas se oriente a lo que la empresa espera, ya que la idea es vincular el desempeño con la estrategia general de la empresa (p.40).

Por otra parte, según como lo menciona la autora Duran, M (2010) en la “Revista Nacional De Administración”. El bienestar que se genera en los empleados por parte de las organizaciones tiene repercusiones significativas en la calidad de vida de cada uno de estos miembros.

El objetivo primordial estriba en “alcanzar una mayor humanización del trabajo a través del diseño de puestos de trabajo más ergonómicos, unas condiciones de trabajo más seguras y saludables, y unas organizaciones eficaces, más democráticas y participativas capaces de satisfacer las necesidades y demandas de sus miembros además de ofrecerles oportunidades de desarrollo profesional y personal”, aspectos que generan compromiso y satisfacción con el trabajo, con una sensación de propiedad, autocontrol, responsabilidad y dignidad del trabajador, que propicia una mejor condición de vida en general (p.03).

Asimismo, Duran (2010), refiere algunos aspectos que las organizaciones pueden incluir para crear bienestar en los empleados y por ende propiciarles calidad de vida

Seguridad e higiene en el trabajo, procedimientos y sistemas de seguridad, entrenamiento y capacitación para el desempeño de la profesión u oficio, instalaciones adecuadas y agradables, desarrollo social y personal, remuneración justa, integración familiar, recreación y deporte, ergonomía, tecnología adaptable, comunicación individuo-empresa, estabilidad laboral, el balance adecuado de trabajo y vida personal, entre otros (p.04).

Liderazgo y relaciones sociales

Las autoras Gil, C & Rendon, C, (2013) mencionan que el liderazgo y las relaciones sociales en el trabajo aluden a “Un tipo particular de relación social que se establece entre los superiores jerárquicos y sus colaboradores” (p.11).

Además, el Minprotección, (2010) citado por Gil & Rendon, (2013), confiere que

El dominio de liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, está compuesto por cuatro dimensiones, características de liderazgo, relaciones sociales en el trabajo, retroalimentación del desempeño y relación con los colaboradores (subordinados), estas dimensiones permiten conocer las diferentes formas de interacción generadas entre los colaboradores, la cohesión y el trabajo en equipo, la ayuda y colaboración con la tarea, las motivaciones, la resolución de conflictos y la retroalimentación del desempeño que le permita conocer sus fortalezas y debilidades (.p11).

De otro modo, para el autor Koontz & Weihrich, (1994) mencionados por Gil & Rendon, (2013), nombra que:

El liderazgo es entendido como “el arte o el proceso de influir sobre las personas, para que se esfuercen voluntaria y entusiastamente para lograr las metas del grupo”. De acuerdo a los estilos de mando y tipos de interacciones presentadas en las organizaciones se pueden generar resultados impactantes tanto para los colaboradores como para la organización, tal como lo contempla la literatura, los estilos de liderazgo en las organizaciones motivan el desempeño y la productividad o por el contrario desestiman la programación activa de los colaboradores (pp.15-16).

Por otra parte, CanalCeo (2018) presenta 4 estilos de liderazgo propuestos por Rensis Likert:

Autoritario-coercitivo:

Aquel que caracteriza a los directivos autocráticos, con una confianza nula en su equipo. Ellos centralizan la toma de decisiones y consideran que el temor que infunden y el castigo son los principales motores de motivación para sus colaboradores. La comunicación es descendente.

Autoritario-benevolente:

En este modelo de gestión hay una mejora respecto al anterior pero la actitud del directivo hacia el colaborador es paternalista. Un tipo de confianza limitada a la vez que condescendiente. En lugar del temor, se busca motivar a través de las recompensas económicas. La comunicación mejora ligeramente y la productividad también crece.

Consultivo:

Un estilo en el que Likert considera que se está cerca de la dirección óptima. El control todavía se encuentra principalmente en los niveles altos, pero es compartido un poco con los gerentes medios e inferiores, los objetivos se fijan después de discutirlos con los subordinados, y las decisiones de operación se toman a niveles inferiores en la organización.

Participativo:

Este último es el sistema ideal para este psicólogo. Las decisiones en este estilo se toman por consenso y la manera de recompensar se produce mediante lo económico, pero también en lo simbólico. La comunicación es fluida y promueve la toma de decisiones conjunta.

Control sobre el trabajo

De acuerdo con las autoras Gil & Rendon (2013) el control sobre el trabajo hace referencia a la “Posibilidad que el trabajo ofrece al individuo para influir y tomar decisiones sobre los diversos

aspectos que intervienen en su realización. El control es el recurso que el colaborador usa para moderar las demandas del trabajo” (p.11).

Por otro lado, Minprotección (2010) citado en Gil & Rendon, (2013). Planea que

Independiente del tipo de trabajo realizado por los funcionarios, las exigencias en algunos casos pueden presentar reacciones de tensión psicológica negativas como la fatiga, la ansiedad, la depresión y enfermedades físicas que se producen cuando las exigencias psicológicas del puesto de trabajo son grandes y la capacidad de toma de decisiones y control del trabajador son mínimas (p.11).

Adicionalmente, el Manual de Riesgos Psicosociales en el Mundo Laboral (s.f), emitido por la Secretaria de Acción Sindical, Salud Laboral y Medio Ambiente del Gobierno de Aragón, refiere que:

Un estresor importante es el control inadecuado sobre la tarea, es decir el grado en que un ambiente laboral permite al individuo controlar las actividades a realizar, y viene dado por el grado de autonomía, iniciativa y responsabilidad. La autonomía se refiere al grado en que el individuo puede planificar su trabajo y determinar los procedimientos para desarrollarlo, es decir, la influencia del trabajador sobre el método de trabajo, el ritmo, las secuencias de las operaciones y el control sobre los resultados (p.40).

Igualmente, el Manual de Riesgos Psicosociales en el Mundo Laboral (s.f) planteado por la Secretaria de Acción Sindical, Salud Laboral y Medio Ambiente del Gobierno de Aragón, agrega que

Existe una correlación positiva entre el grado de control que el sujeto tiene sobre su propio trabajo y la satisfacción laboral. La falta de control produce consecuencias psíquicas y somáticas negativas propias del estrés, aunque también el exceso de control y responsabilidad puede llevarnos a él (p.40).

Factores intralaborales

En relación a los factores intralaborales, Minprotección (2010) citado en Gil & Rendon (2013), plantea que son “Aquellas características del trabajo y de su organización que influyen en la salud y bienestar del individuo” (p.10).

Del mismo modo Minprotección (2010) citado por Gil & Rendon (2013), presenta algunos factores intralaborales a considerar dentro de las organizaciones:

Demandas del trabajo: se refiere 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 (p.10)

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. El control es el recurso que el colaborador usa para moderar las demandas del trabajo (p.11).

Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo: alude a un tipo particular de relación social que se establece entre los superiores jerárquicos y sus colaboradores (p.11)

Recompensa: este término trata de la retribución que el trabajador obtiene a cambio de sus contribuciones o esfuerzos laborales (p.11).

Por su parte, el Decreto 2646 de 2008, expone que los empleadores deben identificar en las organizaciones como mínimo los siguientes factores intralaborales

Gestión organizacional: se refiere a los aspectos propios de la administración del recurso humano, que incluyen el estilo de mando, las modalidades de pago y de contratación, la participación, el acceso a actividades de inducción y capacitación, los servicios de bienestar social, los mecanismos de evaluación de desempeño y las estrategias para el manejo de los cambios que afecten a las personas, entre otros (p.03).

Características de la organización del trabajo: contempla las formas de comunicación, la tecnología, la modalidad de organización del trabajo y las demandas cualitativas y cuantitativas de la labor (p.03)

Del grupo social de trabajo: comprende el clima de relaciones, la cohesión y la calidad de las interacciones, así como el trabajo en equipo (p.03).

Condiciones de la tarea: incluyen las demandas de carga mental (velocidad, complejidad, atención, minuciosidad, variedad y apremio de tiempo); el contenido mismo de la tarea que se define a raves del nivel de responsabilidad directo (por bienes, por la seguridad de otros, por información confidencial, por vida y salud de otros, por dirección y por resultados); las demandas emocionales (por atención de clientes); especificación de los sistemas de control y definición de roles (p.03).

Carga física: comprende el esfuerzo fisiológico que demanda la ocupación, generalmente en términos de postura corporal, fuerza, movimiento y traslado de cargas e

implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular, cardiovascular y metabólico (p.04).

Del medio ambiente de trabajo: aspectos físicos (temperatura, ruido, iluminación, ventilación, vibración); químicos; biológicos; de diseño del puesto y de saneamiento, como agravantes o coadyuvantes de factores psicosociales (p.04).

Interfase persona- tarea: evaluar la pertinencia del conocimiento y habilidades que tiene la persona en relación con las demandas de la tarea, los niveles de iniciativa y autonomía que le son permitidos y el reconocimiento, así como la identificación de la persona con la tarea y con la organización (p.04).

Jornada de trabajo: contar con información detallada por áreas y cargos de la empresa sobre duración de la jornada laboral; existencia o ausencia de pausas durante la jornada, diferentes al tiempo para las comidas; trabajo nocturno; tipo y frecuencia de rotación de turnos; número y frecuencia de horas extras mensuales y duración y frecuencia de los descansos semanales (p.04).

Número de trabajadores por tipo de contrato (p.04).

Tipo de beneficios recibidos a raves de los programas de bienestar de la empresa: programas de vivienda, educación, recreación, deporte, etc (p.04).

Programas de capacitación y formación permanente de los trabajadores (p.04).

Factores extralaborales

Las autoras Gil & Rendon (2013) confieren que los riesgos extralaborales hacen referencia

Al ámbito de los colaboradores, a su vida familiar, a sus relaciones interpersonales, en especial a los espacios fuera de sus jornadas de trabajo y a sus condiciones económicas. Los dominios de los riesgos extra laborales, están compuestos por el trabajo y todas las dimensiones del ser humano. Tiene presente el tiempo fuera del trabajo, las actividades realizadas en el tiempo libre, la comunicación y las relaciones familiares, las características de la vivienda y el desplazamiento de la vivienda al trabajo. Estas dimensiones pueden presentar algunos riesgos que con facilidad vulneran la estabilidad de los trabajadores, como son los ingresos insuficientes, la vivienda precaria, las relaciones familiares conflictivas, el poco tiempo para el descanso, las dificultades en la comunicación y los largos recorridos para llegar al punto de trabajo (p.12).

Al mismo tiempo, el Decreto 2646 de 2008 referido a los factores psicosociales extralaborales menciona que:

Artículo 7° Los empleadores deben contar como mínimo con la siguiente información para evaluar los factores extralaborales de sus trabajadores:

Utilización del tiempo libre: hace referencia a las actividades realizadas por los trabajadores fuera del trabajo, en particular, oficios domésticos, recreación, deporte, educación y otros trabajos (p.4).

Tiempo de desplazamiento y medio de transporte utilizado para ir del trabajo a la casa y viceversa (p.4).

Pertenecía a redes de apoyo social: familia, grupos sociales, comunitarios o de salud (p.4).

Características de la vivienda: estrato, propia o alquilada, acceso a vías y servicios públicos (p.4)

Acceso a servicios de salud (p.4)

Factores personales – individuales

Acorde con el Protocolo para la Determinación del Origen de las Patologías Derivadas del Estrés, emitido por el Ministerio del Trabajo (2014):

Las condiciones individuales aluden a una serie de características propias de cada trabajador o características socio-demográficas como el sexo, la edad, el estado civil, el nivel educativo, la ocupación (profesión u ocio), la ciudad o lugar de residencia, la escala socio-económica (estrato socio-económico), el tipo de vivienda y el número de dependientes. Estas características socio-demográficas pueden modular la percepción y el efecto de los factores de riesgo intralaborales y extralaborales. Al igual que las características socio-demográficas, existen unos aspectos ocupacionales de los trabajadores que también pueden modular los factores psicosociales intra y extralaborales, tales como la antigüedad en la empresa, el cargo, el tipo de contratación y la modalidad de pago, entre otras, las cuales se indagan con los instrumentos de la batería para la evaluación de los factores psicosociales (p.33).

Estrés

El estrés es una respuesta adaptativa, mediada por las características individuales y/o procesos psicológicos, la cual es a la vez consecuencia de alguna acción, de una situación o un evento externo que plantean a la persona especiales demandas físicas y/o psicológicas (Durán, M. 2010).

El autor (Korman, 1974, en Ivancevich & Matteson, 1992. Citados por Durán, 2010) planteó que “existe un nivel de estrés óptimo para cada persona (Euestres), de manera que si esta mantiene un nivel de activación por encima o por debajo de ese nivel repercutirá negativamente sobre el desempeño laboral” (p.74).

De esta manera, al tener un nivel por encima de activación (Distres) puede resultar en una disminución de la productividad. (Durán, 2010).

(Dolan, García & Díez, 2005. Citados por Durán, 2010) incorporan algunos “factores emocionales, conductuales y cognitivos que pueden actuar como “amortiguadores” del estrés de una persona” (p.74):

Autoestima.

Autonomía.

Percepción de Autoeficacia.

Apoyo social, emocional, material o físico.

Humildad y humor, como parte de una buena autoestima.

Por lo tanto, para (Durán, 2010) “Una experiencia se considera como estresante cuando se percibe cognoscitivamente como retadora, desafiante, amenazante, dañina o desagradable para la

persona. Las personas se diferencian por sus reacciones al estrés, dependiendo del significado psicológico que tenga el evento para ellos” (p.75).

Estrés laboral

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el estrés laboral se puede definir como, “la reacción que puede tener un individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación” (p.01)

Asimismo, la autora (Durán, 2010) menciona que el estrés laboral se puede entender como: “un desequilibrio percibido entre las demandas laborales y la capacidad de control, aspiraciones de la persona y la realidad de sus condiciones de trabajo que generan una reacción individual congruente con la percepción del estresor (es) laboral (es)” (p.76).

En este sentido, (Karasek, 1979. citado en Osorio, J. 2017) plantea que existen cuatro cuadrantes donde se encuentran cuatro combinaciones entre las demandas laborales y la latitud de control del trabajador, estos son:

Trabajos pasivos donde hay bajo control y baja demanda; trabajos activos donde hay altas demandas y alto control; trabajo de baja tensión con bajas demandas y mucho control; y por último trabajos con alta tensión donde existen muchas demandas, pero poco control laboral (p.86).

Por tanto, (Durán 2010) menciona que el estrés en el trabajo puede generar en las empresas una serie de consecuencias negativas en su productividad, al igual que en la

motivación, satisfacción y compromiso laboral de sus colaboradores. Todo esto, con repercusiones en:

Incremento de accidentes, ausentismo, incapacidades y enfermedades ocupacionales. Propicia más conflictos interpersonales en el trabajo y en la familia, mayor índice de errores, incide en la toma de decisiones, en el bajo rendimiento ocupacional, distanciamiento afectivo con clientes, aumento en los gastos en materia de salud y rotación de personal, entre otros aspectos (p.76).

Además, es importante tener en cuenta que, en el entorno laboral se presentan una diversidad de causas que producen o agravan este padecimiento. Según Espeleta (2015), algunas de estas causas pueden ser las siguientes: monotonía de las tareas a realizar, horarios de trabajo rígidos o imprevisibles, remuneración por el trabajo que se realiza, malas relaciones con los compañeros de la organización, entre otras.

El padecer de estrés laboral puede acarrear para el individuo una importante variedad de efectos para su salud. Estos efectos no solo se hacen visibles y afectan a la propia organización sino también al entorno social y familiar, por lo que es muy importante identificar estas consecuencias, para poder tomar las medidas oportunas al respecto. (Sandin. B. 2003. Citado por Espeleta, 2015, p. 33).

En relación con lo anterior, Durán (2010) se basó en los autores (Bresó, 2008. et al. 2005) para indicar tres factores intervinientes en el estrés laboral, los cuales funcionan como alternativas de recursos que preponderan el impulso a un nivel de estrés positivo (eustrés) estos son:

Recursos personales: refiere a las características del trabajador tales como habilidades, aspiraciones, necesidades, valores, creencias de eficacia personal (autoeficacia), capacidad de control del medio (locus de control), entre otros aspectos (p.76).

Recursos laborales: son las características del trabajo que reducen las demandas y sus costos asociados; y / o estimulan el crecimiento personal, el aprendizaje y la consecución de metas (p.76).

Demandas laborales: entendidas como las características del trabajo que requieren un esfuerzo físico y/o psicológico (mental y emocional) y por tanto tiene costes físicos y/o psicológicos (p.76).

En definitiva, es pertinente aludir al papel que ha dado la Organización Mundial de la Salud (2005) frente al estrés en el trabajo, ya que se constituye como una de las máximas prioridades en el ámbito mundial en el campo laboral (...) se espera para el futuro un incremento progresivo del mismo por las condiciones actuales del mercado y los retos que impone el mundo de los negocios del nuevo siglo, constituyéndose en un peligro para las economías de los países industrializados y en vías de desarrollo en tanto que los efectos del estrés lesionan la productividad y competitividad de las empresas, al afectar la salud física y mental de los trabajadores.

Patologías derivadas del estrés

Con el propósito de entender previamente a qué hace referencia el concepto patología, se trae a colación la definición dada por el diccionario de la Real Academia Española (RAE) la cual atribuye al concepto dos significados: uno lo presenta como la rama de la medicina que se enfoca en las enfermedades del ser humano y, el otro, como el grupo de síntomas asociadas a una determinada dolencia.

De este modo, en el Protocolo para la Determinación del Origen de las Patologías Derivadas del Estrés (2014), se vislumbra que:

La sospecha de la participación del estrés como factor desencadenante de la patología, se establece a criterio del médico tratante, quien, a la luz de la información contenida en la historia clínica del paciente, y aquella que sea indagada de forma complementaria, puede hallar indicios de la presencia de condiciones laborales estresantes que coexisten con la aparición de la enfermedad. Igualmente, la sospecha de la asociación entre el estrés y la patología puede ser planteada por el trabajador mismo, quien solicitará a la instancia correspondiente la valoración de su caso (p.17).

Por lo tanto, como la mayoría de patologías (Comín. E, et.al. 2004. Citado en Espeleta, 2015) “el estrés puede presentarse en diferentes niveles de gravedad, así podemos determinar los efectos que pueden presentarse de menor a mayor gravedad” (p.33). Algunos de estos efectos producidos por el estrés laboral son:

Angustia e irritabilidad.

Falta de relajación y concentración.

Dificultad de racionalización en la toma de decisiones.

Falta de entrega, dedicación y sentimiento de pertenencia en la organización.

Sensación de depresión constante.

Insomnio.

Problemas en la salud graves, tales como, aumento de la tensión arterial, cardiopatías, ansiedad, etc.

Por otra parte (Durán, 2010) considera que los costos del estrés laboral pueden ser muy altos e influyen desde patologías reflejadas en un valor personal, empresarial u organizacional del individuo, los cuales se ven manifestados en:

En el ámbito personal:

Salud física: trastornos gastrointestinales, cardiovasculares, respiratorios, endocrinos, dermatológicos, musculares, aumento del ritmo cardíaco y presión sanguínea, sudoración, sequedad de la boca, escalofrío, dilatación de pupilas, tensión muscular, insomnio o hipersomnia, alergias, úlceras, etc (p.79).

Salud Mental (emocional/cognitivo): frustración, ansiedad/angustia, depresión, enojo/irritabilidad, baja autoestima, culpa, incapacidad para tomar decisiones y concentrarse, olvidos frecuentes, hipersensibilidad, bloqueo mental (p.79).

Aspectos Conductuales: irritabilidad y mal humor, adicciones, agresividad, apatía (p.79).

Dimensión Social: distanciamiento y/o dificultades en las relaciones de pareja, familia, amigos y compañeros de trabajo (p.79).

En el ámbito organizativo: disminución de producción, ya sea en cantidad, calidad o ambas; falta de cooperación entre compañeros, aumento de peticiones de cambio de puesto de trabajo; necesidad de una mayor supervisión del personal; aumento de quejas y de conflictos, incremento de costos en salud (incapacidades, médico de empresa y otros), aumento de ausentismo, accidentes e incidentes. Propicia más conflictos interpersonales, mayor índice de errores, bajo rendimiento

ocupacional, distanciamiento afectivo con clientes, aumento en los gastos en materia de salud y rotación de personal, entre otros aspectos. Se incrementan el acoso moral y la violencia en el trabajo (mobbing o acoso psicológico); también es frecuente que se presenten casos de Síndrome del Burnout (Quemado o agotamiento emocional producido por agotamiento laboral y actitudes negativas hacia el desempeño laboral), lo cual remite también a diferentes grados de fatiga fisiológica y patológica que pueden ocasionar envejecimiento prematuro, con reducción de esperanza de vida, accidentes de trabajo y muerte, (...) enfermedades profesionales y adicciones (alcohol, tabaco, trabajo, sexo, comida, gasto, internet, juego).

También, es importante tener conocimiento sobre la verificación del diagnóstico clínico, el cual debe ser llevado a cabo por el profesional o grupo de profesionales o quienes son responsables de evaluar un caso de enfermedad derivada del estrés que se presume de origen laboral, por ende, en el Protocolo para la Determinación del Origen de las Patologías Derivadas del Estrés (2014), se manifiesta que “se debe verificar que al trabajador le haya sido diagnosticada correctamente la patología en estudio” (p.18). Para tal lineamiento, se deben confirmar los siguientes aspectos:

El diagnóstico debió haber sido efectuado por un profesional médico especialista competente y facultado para tal fin (p.18).

El diagnóstico debe cumplir con los criterios vigentes que hayan sido formulados por autoridades científicas reconocidas internacionalmente para cada patología (p.18).

El diagnóstico debe sustentarse en las pruebas clínicas y paraclínicas acordes con los criterios diagnósticos que se hayan tomado como referencia (p.18).

El diagnóstico ha debido ser confirmado y deberá tener mínimo dos años de evolución y comprobarse la permanencia en el tratamiento (p.18).

En presencia de diagnósticos diferentes para la misma sintomatología evidentes en la historia clínica deberá ser valorado por psiquiatría en el caso de las patologías mentales para aclarar el diagnóstico de acuerdo al DSM IV – DSM V – CIE 10 (p.18).

Seguidamente, el Ministerio del Trabajo de la Republica de Colombia; establece la nueva la tabla de enfermedades laborales, en el Decreto 1477, expedido el 5 de agosto de 2014, donde se mencionan las reacciones a estrés grave, estas son:

F43. Reacciones a estrés grave: condiciones del medio ambiente de trabajo; interfase persona – tarea; jornada de trabajo. Puede presentarse en cualquier trabajador, y puesto, su gravedad dependerá de las condiciones psicosociales y materiales enfrentadas. Se manifiestan; Trastornos de adaptación, Trastornos adaptativos con humor ansioso, con humor depresivo, con humor mixto. con alteraciones del comportamiento o mixto con alteraciones de las emociones y del comportamiento.

El autor (Salazar, C, 2011) menciona referente a los lineamientos respectivos que aluden al estrés, lo siguiente:

Las patologías de estrés laboral están enunciadas desde 1994 y cubiertas por nuestro sistema de seguridad social. La legislación de Colombia, si bien ha contemplado esta patología como enfermedad profesional, las normas específicas sobre el tema son cortas y más aún, su aplicación (pp.87-88).

En suma, en las líneas siguientes se exponen algunas normas que tienen relación directa con las patologías asociadas:

Ley 100 de 1993 en su artículo 208 (11), de la atención de los accidentes de trabajo y la enfermedad profesional, señala que:

La prestación de los servicios de salud derivados de enfermedad profesional y accidente de trabajo deberá ser organizada por la Entidad Promotora de Salud. Estos servicios se financiarán con cargo a la cotización del régimen de accidentes de trabajo y enfermedad profesional, que se define en el Libro Tercero de la presente Ley.

Decreto 1832 del 03 de agosto de 1994, para efectos de los riesgos profesionales que trata el Decreto 1295 de 1994(12), adoptó la tabla de enfermedades profesionales y en donde las patologías asociadas, como ansiedad y depresión, infarto del miocardio y otras urgencias cardiovasculares, hipertensión arterial, enfermedad ácido péptica severa o colon irritable, podrían ser catalogadas como profesionales siempre y cuando se establezca la relación de causalidad.

Decreto 2463 de 20 noviembre 2001(13), en su artículo 6 establece que:

La calificación del origen del accidente, la enfermedad o la muerte. El origen del accidente o de la enfermedad, causantes o no de pérdida de la capacidad laboral o de la muerte, será calificado por la institución prestadora de servicios de salud que atendió a la persona por motivo de la contingencia, en primera instancia y por la entidad administradora de riesgos profesionales en segunda.

La Ley 776 del 17 de diciembre de 2002 (14), en su artículo 1 y párrafo 2, establece que:

Las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, serán reconocidas y pagadas por la administradora en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente, o en el caso de la enfermedad profesional, al momento de requerir la prestación. Para enfermedad profesional en el caso de que el trabajador se encuentre desvinculado del Sistema de Riesgos Profesionales, y la enfermedad sea calificada como profesional, deberá asumir las prestaciones, la última administradora de riesgos a la cual estuvo vinculado, siempre y cuando el origen de la enfermedad pueda imputarse al período en el que estuvo cubierto por ese Sistema.

El Ministerio de la Protección Social publicó por primera vez en el año 2004 el Protocolo para la Determinación del Origen de las Patologías Derivadas del Estrés (15) y en la actualidad con su versión actualizada al año 2014, es la guía para el diagnóstico y determinación de la patología (16).

Finalmente, el Ministerio del Trabajo de la Republica de Colombia, expide la nueva la tabla de enfermedades laborales, en el Decreto 1477, el 5 de agosto de 2014, para prevenir enfermedades en las actividades laborales, clasificarlas por grupos de enfermedades, con el objetivo de determinar el diagnóstico médico en los trabajadores afectados.

Síndrome de Burnout (Síndrome de estar quemado en el trabajo)

Para iniciar en la definición de este concepto, es conveniente mencionar que el estudio de este síndrome ha sido abordado por muchos autores, por ende, se encuentran diferencias de matiz conceptual.

Gil, P (2003), en “Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás?” refiere que:

El síndrome de quemarse por el trabajo se define como una respuesta al estrés laboral crónico caracterizada por la tendencia de los profesionales a evaluar negativamente su habilidad para realizar el trabajo y para relacionarse con las personas a las que atienden, por la sensación de estar agotados a nivel emocional, por el desarrollo de sentimientos negativos, y de actitudes y conductas de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo, que son vistas de manera deshumanizada debido al endurecimiento afectivo del profesional. El síndrome de quemarse por el trabajo no debe identificarse con estrés psicológico, sino que debe ser entendido como una respuesta a fuentes de estrés crónico (estresores) que se originan en la relación profesional-cliente, y en la relación profesional - organización (p.183).

De igual modo, Saborío, L (2015) expone que:

El síndrome de Burnout (SB) o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue declarado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre (p.01).

Sin embargo, a pesar de su reconocimiento como un factor de riesgo laboral por parte de la OMS y su corriente diagnóstico por parte de médicos y profesionales de la salud mental,

Saborío (2015) enuncia que este síndrome “No se describe en la Clasificación internacional de enfermedades (CIE-10), ni en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSMIV) (5), ni se incluyó en la nueva versión del Manual de la Asociación Estadounidense de Psicología (DSM-V)” (p.02).

Además, es pertinente nombrar que al año 2019, la OMS se pronunció frente a la nueva clasificación del síndrome de Burnout, la cual será incluida en la “Clasificación Internacional de Enfermedades”, lo que permitirá que médicos y centros de salud puedan tratar los síntomas adecuadamente, a partir del año 2022.

En efecto, Antonio Cano, presidente de la “Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y la Depresión”, apunta ante a este nuevo hecho que “Ayudará a visibilizar el burnout y reducir el potencial infradiagnóstico que existe. Esto hará que se le haga más caso, se atienda mejor y se preste atención a factores psicosociales del trabajo” (Mouzo, J, 2019).

De este modo, siguiendo en la línea de definiciones, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, INSHT, define el síndrome de estar quemado en el trabajo o Burnout como:

Respuesta al estrés crónico cuando fallan las estrategias funcionales de afrontamiento (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 de los recursos individuales). Esto no implica situar el origen o la causa en un fallo en la estructura o en la funcionalidad psíquica del trabajador, sino que son esas demandas,

emocionales fundamentalmente, las que sobrepasan la capacidad y “tolerancia” del trabajador a las mismas (Gil, 2005, p.154. Citado por Espeleta, 2015, p.39).

Por otro lado, la NTP 704 como “Guía de buenas prácticas”, define el síndrome de burnout como:

Patología derivada de la interacción del individuo con unas determinadas condiciones psicosociales nocivas de trabajo (...) Cuando no se realiza la evaluación y la prevención de riesgos psicosociales, especialmente en entornos de servicios humanos, o no se protege adecuadamente al trabajador frente a esta consecuencia o, en todo caso, no se adapta el trabajo a la persona, el síndrome de Burnout puede aparecer (p.01).

Quiceno, J (2007) manifiesta que, frente a los estudios del síndrome de Burnout, no existe profesión u oficio que no haya sido investigado exhaustivamente con este síndrome, además se han desarrollado numerosos instrumentos para medirlo tanto generales como específicos para determinadas profesiones. Por otra parte, menciona que en Colombia son pocos los estudios que se han desarrollado sobre el síndrome de burnout, siendo la mayoría investigaciones muy recientes, partiendo de la teoría de Maslach y con el instrumento psicométrico “Maslach Burnout Inventory” (MBI) en diferentes versiones. Igualmente, en la mayoría de estos estudios colombianos no se han reportado datos significativos de presencia de niveles elevados de burnout, sin embargo, cabe aclarar que, entre los datos reportados, se encuentra que la mayoría de estas muestras tuvieron gran agrupamiento en el género femenino, por lo tanto, sería importante para futuros estudios discriminar más esta variable.

En este orden de ideas, Espeleta (2015) formula que en el Burnout influyen básicamente tres variables, “Variables individuales como por ejemplo el sexo de la persona; Variables sociales, tales como el apoyo social del entorno; Y por último variables organizacionales como las tareas a desarrollar, el clima laboral... entre otras” (p.39).

Por ende, el hecho de que se produzca el Burnout, reside mayormente en el ámbito laboral y en las condiciones de trabajo, aunque lógicamente y como en todo problema depende también de las características personales y sociales de cada individuo. El colectivo que más riesgo tiene de poder desarrollar este problema, son aquellos trabajadores que trabajan con personas, pero también aquellos cuyo trabajo es a turnos, o hay escasez de personal, ya que esto produce una sobrecarga de trabajo, o incluso aquellos en los que las circunstancias diarias del trabajo complicadas, como, por ejemplo, el sector sanitario (NTP 704. 2001, Citado por Espeleta, 2015).

El INSHT en su NTP 704, reconoce cinco fases del Burnout, las cuales son las siguientes:

Fase inicial: En esta fase el individuo se encuentra exaltado e ilusionado ante la oportunidad de poder desarrollar un trabajo, por ello solo tiene pensamientos positivos ante el mismo y el individuo está dispuesto a desmejorar sus condiciones de trabajo, si así se requiere, como el fin de desarrollar este de la mejor manera posible (p.39).

Fase de estancamiento: Una vez que el individuo ha comenzado a trabajar y ya ha perdido esa efusividad del principio, el trabajador puede darse cuenta que realmente ese trabajo no cumple con las expectativas profesionales que tenía, de esta manera el trabajador comienza a dar más importancia a todo lo que antes veía secundario, es decir, a las condiciones de trabajo.

Es en esta fase donde comienzan los primeros síntomas de Burnout debido a que el individuo comienza a no ser capaz de desarrollar eficientemente el puesto de trabajo (p.40).

Fase de frustración: En esta fase todos los sentimientos negativos que se desarrollan en la fase anterior van aumentando cada vez más, lo que hace que la persona cada vez esté más frustrada y desilusionada, lo que conlleva una reacción de irritabilidad por pequeñas cosas. En la fase de frustración la salud del individuo comienza a decaer y es posible que comiencen a manifestarse problemas emocionales que cada vez irán subiendo en intensidad (p.40).

Fase de apatía: Esta cuarta fase consiste en que el individuo da un cambio importante tanto en su actitud como en su conducta, este cambio consiste en el manifiesto continuo de una actitud defensiva ante cualquier situación. Algunos ejemplos de estos mecanismos de defensa que utilizan las personas son el trato distanciado hacia los clientes o compañeros de trabajo, la realización de aquellas tareas en las que mejor se encuentra el trabajador y la no realización de las demás tareas, lo cual lleva a problemas entre compañeros. Y por último una respuesta muy común en las personas con Burnout es la constante tendencia a huir de todo y de todos (p.40).

Fase de quemado: Esta es la última fase y por lo tanto en la que se aprecia el colapso de emociones, las cuales suelen acarrear consecuencias negativas para la salud del individuo. Todo este cúmulo de sentimientos negativos pueden hacer que el individuo abandone el trabajo, pero más allá de abandonar el trabajo puede hacer que se cree una sensación de miedo hacia un nuevo empleo. Una característica del Burnout es que se manifiesta de forma cíclica, por lo que a lo largo de la vida laboral puede manifestarse varias veces y en diferentes puestos de trabajo (p.40).

En consecuencia, para la presentación clínica de este síndrome, Saborío (2015) expresa que se puede identificar a partir de la presencia de tres aspectos:

Cansancio o agotamiento emocional: pérdida progresiva de energía, desgaste, fatiga (p.04).

Despersonalización: construcción por parte del sujeto, de una defensa para protegerse de los sentimientos de impotencia, indefinición y frustración (p.04).

Abandono de la realización personal: el trabajo pierde el valor que tenía para el sujeto.

Adicionalmente, Saborío (2015) formula ante el cuadro clínico, que este se esquematiza en cuatro niveles:

Leve: quejas vagas, cansancio, dificultad para levantarse a la mañana (p.04).

Moderado: cinismo, aislamiento, suspicacia, negativismo (p.04).

Grave: enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión, abuso de alcohol o drogas (p.04).

Extremo: aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos, suicidios (p.04).

Referente a lo mencionado anteriormente, es fundamental tener en cuenta que los niveles, las fases y los componentes del cuadro clínico del síndrome de Burnout se presentan de forma insidiosa, no súbita, si no paulatina, cíclica, puede repetirse a lo largo del tiempo, de modo que una persona puede experimentar los anteriores aspectos mencionados, varias veces en diferentes épocas de su vida y en el mismo trabajo o en otro (Saborío, 2015).

Con el propósito de finalizar respecto al abordaje teórico del síndrome de Burnout, la NTP 704, postula algunas conclusiones a tener presentes para la delimitación del concepto de síndrome de Burnout:

El burnout es consecuencia de la exposición a estresores laborales. Esta interacción del trabajador con unas determinadas condiciones laborales de riesgo puede provocar el síndrome, siendo, por tanto, una consecuencia sobre la salud en la persona que se deriva del trabajo (p.02).

Es preciso que en el desarrollo del trabajo se dé un intercambio relacional intenso y duradero de trabajador - cliente, trabajador-paciente o trabajador-usuario. Esta respuesta se caracteriza más en trabajos de "servicios humanos" de ayuda. No obstante, se ha identificado en otros profesionales como directivos, mandos intermedios, deportistas, entrenadores, etc (p.02).

La comunidad científica acepta conceptualmente el planteamiento empírico de la tridimensionalidad del síndrome (Maslach y Jackson, 1981), que se sintomatiza en cansancio emocional, despersonalización y reducida realización personal (p.02).

Los conceptos de estrés y burnout son constructos diferentes (p.02).

Referente al Burnout el Ministerio del Trabajo de la República de Colombia en el Decreto 1477 del 5 de agosto del 2014, manifiesta lo siguiente

Síndrome de agotamiento profesional Síndrome de Burnout Z73.0, relacionado con actividades del sector educativo, servicios sociales y de salud. Atención a niños y adolescentes en circunstancias de vida difíciles, a personas privadas de la libertad, a farmacodependientes. Atención a usuarios, atención a víctimas, personas con discapacidad, pacientes terminales,

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

Mobbing

La palabra mobbing proviene del inglés “mob”, que significa “multitud excitada alrededor de algo o de alguien”. El sustantivo “mob” hace referencia al: “gentío”, “vulgo”, “plebe” o “populacho”, mientras que el verbo “to mob” describe la acción de ese gentío de agolparse o atestarse en torno a algo o bien, la de asediar o atacar en masa a alguien (Motta, F. 2008).

“El término de hostigamiento laboral mobbing, es sinónimo de intimidar, obligar a otro, afectarlo, abalanzarse o atacar en grupo, e igualmente se conoce como terror psicológico, agresión laboral, acoso laboral y psicológico” (Peralta, M. 2004).

Inicialmente este término “mobbing”, fue empleado por el etólogo Konrad Lorenz para describir el comportamiento grupal de los animales. Llamó mobbing a los ataques de un grupo de animales menores que amenazan a un animal más grande (Peralta, 2004).

Cabe resaltar que, en el estudio del mobbing, los psicólogos son pioneros, soslayando la versión del acoso sexual y demostrando que hay diversidad de formas de maltrato en las relaciones laborales afectando la salud de los trabajadores (Motta, 2007).

En este sentido, algunas características del mobbing las menciona Gordillo, P (2017) citando a Iñaki P & Zabala, (2003) autores destacados en la temática, estas son:

Gritar, avasallar o insultar a la víctima está sola o en presencia de otras personas (p.19).

Asignarle objetivos o proyectos con plazos que se saben inalcanzables o imposibles de cumplir, y tareas que son manifiestamente inacabables en ese tiempo (p.19).

Sobrecargar selectivamente a la víctima con mucho trabajo y presionarla excesivamente (p.19).

Amenazar de manera continuada a la víctima o coaccionarla (p.19).

Quitarle áreas de responsabilidad clave, ofreciéndole a cambio tareas rutinarias, sin interés o incluso ningún trabajo que realizar ("hasta que se aburra y se vaya") (p.19).

Modificar sin decir nada al trabajador las atribuciones o responsabilidades de su puesto de trabajo (p.19).

Tratarle de una manera diferente o discriminatoria, usar medidas exclusivas contra él, con vistas a estigmatizarlo ante otros compañeros o jefes (excluirle, discriminarle, tratar su caso de forma diferente, trasladarle a puestos inferiores, rebajarle el sueldo) (p.19).

Ignorarlo ("hacerle el vacío") o excluirlo, hablando sólo a una tercera persona presente, simulando su no existencia ("ninguneándolo") o su no presencia física en la oficina, o en las reuniones a las que asiste ("como si fuese invisible") (p.19).

Retener información crucial para su trabajo o manipularla para inducirle a error en su desempeño laboral, y acusarle después de negligencia o faltas profesionales (p.19).

Difamar a la víctima, extendiendo por la empresa u organización rumores maliciosos o calumniosos que menoscaban su reputación, su imagen o su profesionalidad (p.19).

Bloquear el desarrollo o la carrera profesional, limitando retrasando o entorpeciendo el acceso a promociones, cursos o seminarios de capacitación (p.19).

Ignorar los éxitos profesionales o atribuirlos maliciosamente a otras personas o a elementos ajenos a él, como la casualidad, la suerte, la situación del mercado (p.19).

Criticar continuamente su trabajo, sus ideas, sus propuestas, sus soluciones (p.19).

Por otro lado, Espeleta (2015) formula que para que se produzca el mobbing, tiene que haber dos partes contrariadas, por un lado, el acosador o acosadores, y por otro lado el acosado o víctima.

Acosador/es: no todos los acosadores tienen el mismo modus operandi, pero si comparten ciertas características personales como pueden ser: la envidia, el resentimiento, la inseguridad, la insensibilidad, y sobre todo una gran falta de confianza en sí mismos. Un aspecto muy característico de estas personas es su capacidad por no mostrar a las personas estas características

personales, es decir, aparentemente los acosadores suelen ser personas que aparentan ser positivas, seguras de sí mismas, sociables e incluso empáticas con los demás (p.34).

Además, para desestabilizar a la víctima, el acosador puede utilizar diferentes técnicas o métodos como, por ejemplo, el ridiculizar o despreciar a la persona, hacerla quedar mal ante los demás compañeros de trabajo, e incluso en casos más extremos pueden llegar a utilizar la violencia tanto verbal como física. (Ovejero, 2010, citado por Espeleta, 2015).

Acosado: las características de las víctimas pueden ser diversas, las más comunes son, el ser personas con un alto grado de preparación intelectual, alegres, simpáticos, y realizadas en todos o la mayoría de aspectos de su vida. También, pueden ser personas más reservadas o poco sociables, o pueden ser personas las cuales, sus características personales o su situación en ese momento les favorecen en cuanto a flexibilidad horaria, turnos y demás características organizativas del trabajo, por ejemplo, las mujeres embarazadas (Gil, M, 2014, pp. 16-17, citados por Espeleta, 2015).

De lo anterior, Espeleta (2015) formula tres vertientes basadas desde Parés, M. (2006) las cuales especifican la manera en que se puede producir este riesgo psicosocial y sirven para determinar diferentes tipos de acoso laboral o mobbing, dependiendo de quién o quiénes sean los acosadores:

Mobbing descendente: es el que realizan los jefes a sus subordinados, haciendo uso de su poder y su superior posición jerárquica dentro de la organización, el fin más común del mobbing descendente, o también conocido como “bossig” es que el subordinado abandone su puesto de trabajo (p.35).

Mobbing horizontal: es aquel que se da entre compañeros de trabajo, los cuales tienen el mismo rango jerárquico en la organización, y en este tipo de acoso es más común que el acosador sea un grupo de compañeros, los cuales por alguna razón quieren destruir a una sola víctima (p.35).

Mobbing ascendente: esta vertiente del mobbing es la que menos se da, ya que consiste en que uno o varios subordinados ataquen a un superior jerárquico (p.35).

Consecuencias

Gordillo (2017) especifica las consecuencias y patologías derivadas del mobbing, algunas de estas son:

Lento deterioro de la confianza en sí misma y en sus capacidades profesionales por parte de la víctima (p.20)

Proceso de desvaloración personal (p.20).

Desarrollo de la culpabilidad en la víctima (la propia familia suele cuestionarla sobre su comportamiento) (p.20).

Creencia de haber cometido verdaderamente errores, fallos o incumplimientos (p.20).

Somatización del conflicto: enfermedades físicas (por ejemplo, dolor de cabeza o síndrome del intestino irritable) (p.20).

Insomnio, ansiedad, estrés, angustia, irritabilidad, hipervigilancia, fatiga, cambios de personalidad, problemas de relación con la pareja, depresión (p.20).

Inseguridad emocional, torpeza, indecisión, conflictos con otras personas e incluso familiares (p.20).

Trastorno por estrés agudo (p.20).

Bajas laborales que el acosador suele aprovechar contra el trabajador, acusándolo de bajo rendimiento (p.20).

Agresividad de la víctima con la familia (p.20).

Retraimiento con la familia y amigos (p.20).

Estigmatización social en los sectores de actividad laboral próximos (p.20).

En concordancia con lo anteriormente mencionado sobre el mobbing y a fin de concluir teóricamente sobre este término, es conveniente nombrar algunos de los factores, acciones o estrategias a llevar en efecto que reducen el mobbing laboral, planteados por Aliaño, M. Carrascal, M. Marín, I. (2010) en función de los grupos de factores:

a) Organizacionales:

Promover y permitir la participación de los trabajadores en la organización del trabajo (p.11).

Articular mecanismos justos participativos y transparentes de selección de personal y de promoción profesional en la empresa (p.12).

Evitar un sistema jerárquico excesivamente amplio y complejo, y en cualquier caso autoritario y/o paternalista. Se deberán fomentar "estilos de dirección" más participativos que permitan un significativo margen de autonomía al trabajador (p.12).

Identificar de forma precisa las funciones de los trabajadores, y especialmente evaluando los posibles conflictos de competencias (p.12).

Diseñar canales fluidos de comunicación entre todos los niveles (p.12).

b) Psicosociales:

Elaborar e implementar mecanismos de motivación que garanticen el reconocimiento social de los trabajadores y trabajadoras (p.12).

Rediseño de tareas, especialmente aquellas especialmente monótonas y/o repetitivas. Buscar métodos de trabajo con aceptables condiciones de "confort" y bienestar socio-laboral (p.12).

Implantación de una adecuada política de formación que contenga: habilidades para el desarrollo del trabajo, habilidades de relación interpersonal, Habilidades sociales en comunicación, asertividad, empatía y técnicas de trabajo en equipo y prevención de riesgos laborales, especialmente psicosociales (p.12).

Referente a las normas que versan específicamente sobre el mobbing o acoso laboral, la Constitución Política de 1991, el Código Sustantivo del Trabajo, el Código Penal, y los pronunciamientos de la Corte Constitucional de Colombia, han establecido directrices y conceptos relativos al respeto a los derechos fundamentales, al trabajo y a la dignidad humana.

La Constitución Política en su artículo 1° consagra lo siguiente “Colombia es un Estado Social de Derecho, fundado en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general”.

Artículo 13.

Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

Artículo 21 declara que “se garantiza el derecho a la honra y que será la ley la que señale su forma de protección”.

El Código Penal, en su artículo 1 se establece que “el derecho penal tendrá como fundamento el respeto a la dignidad humana”:

Artículo 178 se tipifica como delito

El que una persona inflija a otra dolores o sufrimientos psíquicos con el fin de obtener de ella o de un tercero información o confesión, de castigarla por un acto por ella cometido o que se sospeche que ha cometido o de intimidarla o coaccionarla por cualquier razón que comporte algún tipo de discriminación.

Con el Proyecto de Ley No. 88 de 2004 se propone la ley de acoso laboral siendo aprobada y promulgada el 23 de enero de 2006, por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.

Ley 1010 de 2006 reglamenta el acoso laboral, algunos de los principales aspectos reglamentados por la norma en mención:

Objeto. “Definir, prevenir, corregir y sancionar las diversas formas de agresión, maltrato, vejámenes, trato desconsiderado y ofensivo y en general todo ultraje a la dignidad humana que se ejercen sobre quienes realizan sus actividades económicas en el contexto de una relación laboral privada o pública. Son bienes jurídicos protegidos por la presente ley: el trabajo en condiciones dignas y justas, la libertad, la intimidad, la honra y la salud mental de los trabajadores, empleados, la armonía entre quienes comparten un mismo ambiente laboral y el buen ambiente en la empresa.

Definición (Art. 2) 12:

se entenderá el acoso laboral toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un trabajador por su empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia del mismo. Se da importancia al termino persistente y demostrable (debe ser de carácter público).

Artículo 213. establece algunos comportamientos que pueden configurar “acoso laboral”, ente ellos: maltrato laboral, persecución laboral, discriminación laboral, entorpecimiento laboral, inequidad laboral y desprotección laboral.

Enfermedad laboral

El Congreso de Colombia, en la Ley 1562 de 2012, en el artículo 4. Enfermedad laboral. Define la enfermedad laboral como “la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar”. Por tanto, el Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

Según datos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), las enfermedades laborales y los accidentes relacionados con el trabajo ocasionan millones de muertes al año, lo cual genera el pago de indemnizaciones, asumidos principalmente por el sistema sanitario, la sociedad en su conjunto debe afrontar otros gastos como consecuencia de estos eventos, entre los cuales se cuentan: disminución de la competitividad, la jubilación anticipada, el ausentismo laboral, el desempleo y la disminución de los ingresos del hogar (Riaño, M. Palencia, F. 2015). Además, se deben tener en cuenta “los costos intangibles como: dolor, sufrimiento e interrupción de la carrera, sin contar con las consecuencias negativas para el hogar del trabajador afectado” (Riaño, 2015, p.219).

“El costo de las enfermedades de origen laboral es elevado, y tienen una escasa atención pública, así como unos recursos limitados por parte de la sociedad en su prevención y atenuación” (Riaño, 2015, p.220).

Cabe mencionar que los accidentes son visibles, salen cada día en los informativos y en la prensa, provocando una justificada reacción sindical y social; las enfermedades laborales no. Aun siendo mucho más numerosas, las muertes por enfermedad laboral son invisibles. A pesar de que esas muertes arrastran consigo años de enfermedad y dolor antes del fallecimiento y enormes costes a los sistemas de salud apenas no son prevenidas porque permanecen ocultas (Nieto, J. 2014).

Una de las causas principales de su invisibilidad es que no se reconocen ni se registran. Mientras los accidentes de trabajo no son fáciles de ocultar y por ello se reconocen y se registran, lo que permite prevenirlos al conocer dónde y cómo se producen. En el caso de las enfermedades profesionales el reconocimiento y el registro son marginales, incluso en los países más desarrollados (Nieto, 2014, p.02)

Para la OIT la mejora de las condiciones de trabajo ha sido el principal objetivo desde su nacimiento. Por esto, los países que la formaron, recién terminada la 1.^a Guerra Mundial eran conscientes de que no podía haber paz duradera sin justicia social y que las malas condiciones de trabajo generaban injusticia y descontento, por lo que era necesario adoptar normas internacionales del trabajo que garantizaran los derechos laborales en todo el mundo. En parte de este compromiso a privilegiado: el derecho, la salud y seguridad en el trabajo, con el objetivo de velar por el trabajo decente para todas las personas en cualquier parte del mundo, teniendo

presente que el trabajo decente incluye un empleo con derechos, sin discriminación, con un salario suficiente, con protección social, en condiciones de salud y seguridad (Nieto, 2014).

En concordancia, la OIT dispone de herramientas de mucha utilidad como es, el listado de Enfermedades Profesionales (EP) que se publica en 2002 y es revisado en 2010. En este listado se añaden también enfermedades mentales y del comportamiento, en coherencia con los riesgos y enfermedades emergentes, que pueden relacionarse de actividades nuevas o productos nuevos, por cambios sociológicos como el envejecimiento de la población o porque lo que es emergente es la nueva percepción del daño, la enfermedad y sus causas laborales (Nieto, 2014).

Algunas enfermedades que hacen parte del listado de EP, son:

Enfermedades profesionales causadas por la exposición a agentes que resulte de las actividades laborales

Enfermedades causadas por agentes químicos

Enfermedades causadas por berilio o sus compuestos. Enfermedades causadas por fósforo o sus compuestos. Enfermedades causadas por arsénico o sus compuestos, Enfermedades causadas por mercurio o sus compuestos, entre otras (p.04).

Enfermedades causadas por agentes físicos

Deterioro de la audición causada por ruido. Enfermedades causadas por vibraciones (trastornos de músculos, tendones, huesos, articulaciones, vasos sanguíneos periféricos o nervios periféricos). Enfermedades causadas por aire comprimido o descomprimido. Enfermedades causadas por radiaciones ópticas (ultravioleta, de luz visible, infrarroja, laser). Enfermedades causadas por exposición a temperaturas extremas, entre otras (p.05).

Agentes biológicos y enfermedades infecciosas o parasitarias

Virus de la hepatitis. Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Tétanos. Tuberculosis. Síndromes tóxicos o inflamatorios asociados con contaminantes bacterianos o fúngicos. Ántrax. Leptospirosis, entre otras (p.05).

Enfermedades profesionales según el órgano o sistema afectado. Enfermedades del sistema respiratorio

Neumoconiosis causadas por polvo mineral fibrogénico (silicosis, antracosilicosis, asbestosis). Enfermedades broncopulmonares causadas por polvo de metales duros. Enfermedades broncopulmonares causadas por polvo de algodón (bisinosis), de lino, de cáñamo, de sisal o de caña de azúcar (bagazosis). Asma causada por agentes sensibilizantes o irritantes reconocidos e inherentes al proceso de trabajo, entre otras (p.06).

Enfermedades de la piel

Dermatitis alérgica de contacto y urticaria de contacto causadas por otros alérgenos reconocidos, no mencionados en los puntos anteriores, que resulten de las actividades laborales. Vitiligo causado por otros agentes reconocidos, no mencionados en los puntos anteriores, que resulten de las actividades laborales, entre otras (p.06).

Enfermedades del sistema osteomuscular

Tenosinovitis de la estiloides radial debida a movimientos repetitivos, esfuerzos intensos y posturas extremas de la muñeca. Bursitis del olécranon debida a presión prolongada en la región del codo. Lesiones de menisco consecutivas a períodos prolongados de trabajo en posición de rodillas o en cuclillas. Síndrome del túnel carpiano (p.06).

Trastornos mentales y del comportamiento

Trastorno de estrés postraumático. Otros trastornos mentales o del comportamiento no mencionados anteriormente cuando se haya establecido científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y el (los) trastorno(s) mentales o del comportamiento contraído(s) por el trabajador (p.07).

Cáncer profesional

Cáncer causado por los agentes siguientes: Amianto o asbesto. Bencidina y sus sales. Alquitranses de hulla, brea de carbón u hollín. Cloruro de vinilo. Benceno. Derivados nitrados y amínicos tóxicos del benceno o de sus homólogos. Radiaciones ionizantes. Emisiones de hornos de coque. Compuestos de níquel. Polvo de madera. Virus de la hepatitis B (VHB) y virus de la hepatitis C (VHC) entre otros (p.07).

Consecuentemente, la OIT desarrolla un Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente, llamado “SafeWork”, que tiene como objetivo crear conciencia mundial sobre la magnitud y las consecuencias de los accidentes, las lesiones y las enfermedades relacionadas con el trabajo (Nieto, 2014). Parte de este programa consiste en la creación de cinco líneas imprescindibles para afrontar las enfermedades laborales, estas son:

Normativa, pues sin unas reglas que establezcan los derechos y obligaciones, incluidas las preventivas y reparadoras, ninguna acción consistente es posible.

Mecanismos y recursos humanos que permitan el cumplimiento de la normativa. No sólo una inspección de trabajo, sino también profesionales de la salud en medicina del trabajo en número suficiente, con la formación, reconocimiento y remuneración suficientes.

Estudio, investigación, y conocimiento. Para hacer visible lo invisible, hay que estudiar qué es lo que pasa, porqué pasa, dónde pasa, y a quién le pasa, saber cómo se previene y cómo se repara.

Cooperación, sin la cooperación tripartita entre los propios constituyentes de la OIT, compuesta por gobiernos, organizaciones empresariales y sindicatos de trabajadores, la prevención de las enfermedades laborales es imposible. Las autoridades tienen que hacer las normas y encargarse de su cumplimiento.

Coherencia de políticas y la adecuada colaboración entre las distintas Administraciones, principalmente de la Administración Laboral y de la Sanitaria. No es un asunto solo de los Ministerios de Trabajo, es un asunto principal también de los Ministerios de Salud y de la coordinación entre ambos; como también de los Ministerios de Industria, que suelen ser los responsables de autorizar o no el uso de determinadas sustancias, actividades o procesos que afectan a la salud. Y requiere también la colaboración de los Ministerios de Medio Ambiente porque entre la salud ambiental y la salud laboral existen relaciones íntimas y políticas preventivas comunes que es necesario coordinar.

Respecto a los lineamientos que velan por la determinación y diagnóstico de las enfermedades laborales, el Ministerio del Trabajo, en el Decreto 1477 del 05 de agosto del 2014, expide la Tabla de Enfermedades Laborales.

Artículo 1. Tabla de enfermedades laborales. El presente decreto tiene por objeto expedir la Tabla de Enfermedades Laborales, que tendrá doble entrada: i) agentes de riesgo, para facilitar la prevención de enfermedades. en las actividades. laborales y, ii) grupos de enfermedades, para determinar el diagnóstico médico en los trabajadores afectados.

De este modo, en la sección 1 de la Tabla de enfermedades, se mencionan los agentes etiológicos / factores de riesgo ocupacional a tener en cuenta para la prevención de enfermedades laborales:

1. Agentes Químicos
2. Agentes Físicos
3. Agentes Biológicos
4. Agentes Psicosociales

Asimismo, se mencionan en la sección 2: el grupo de enfermedades para determinar el diagnóstico médico, lo cual se divide en dos partes:

Parte A. Enfermedades laborales directas:

1. Asbestosis.
2. Silicosis.
3. Neumoconiosis del minero de carbón.
4. Mesotelioma maligno por exposición a asbesto.

Parte B. Enfermedades clasificadas por grupos o categorías:

Grupo 1. Enfermedades infecciosas y parasitarias

Grupo 2. Cáncer de origen laboral

Grupo 3. Enfermedades no malignas del sistema hematopoyético

Grupo 4. Trastornos mentales y del comportamiento

Grupo 5. Enfermedades del sistema nervioso

Grupo 6. Enfermedades del ojo y sus anexos

Grupo 7. Enfermedades del oído y problemas de fonación,

Grupo 8. Enfermedades del sistema cardiovascular y cerebro-vascular

Grupo 9 Enfermedades del sistema respiratorio

Grupo 10 Enfermedades del sistema digestivo y el hígado, entre otros grupos.

Por último, entre los sistemas que velan por el manejo adecuado de las enfermedades laborales, se encuentran los nombrados en la Ley 1562 de 2012:

Sistema General de Riesgos Laborales: conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.

Seguridad y Salud en el Trabajo: disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la

salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST: consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo.

Accidente de trabajo

La Ley 1562 de 2012 en el artículo 3° adopta la definición de accidente de trabajo de la Comunidad Andina de Naciones, la cual refiere: “todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte” (p.03).

También, en esta Ley, se define que accidente de trabajo es:

Aquel que se produzca 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.

Aquel 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.

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.

El producido 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.

Así pues, los accidentes laborales pueden generarse por causas inmediatas o básicas, las cuales señala Chinchilla, R (2002) en “Salud y Seguridad en el Trabajo”. Las inmediatas son las que producen el accidente de manera directa y están conformadas por actos inseguros (comportamientos inadecuados de los trabajadores que pueden originar un incidente laboral) y condiciones inseguras (instalaciones, equipos, maquinaria y herramientas que se encuentran en mal estado y ponen en riesgo de sufrir un accidente a los trabajadores). Por tal razón, para que se logre una solución efectiva de los accidentes de trabajo es fundamental el reconocimiento y control de las causas básicas, las cuales dan origen a las causas inmediatas integradas por factores personales (hábitos de trabajo incorrectos, uso incorrecto de equipos, herramientas e instalaciones; defectos físicos o mentales, deficiencias en la audición etc.) y factores del trabajo (supervisión y liderazgo deficiente; políticas, procedimientos, guías o prácticas inadecuadas; planeación y/o programación inadecuada del trabajo, etc.).

La Pirámide de Bird también llamada Teoría de la Pirámide de Accidentalidad desarrollada en 1969, es la representación gráfica que indica que tras un accidente fatal subyacen alertas previas. Esta pirámide especifica que por cada accidente fatal, hay 10 accidentes graves, por cada 10 accidentes graves, se presentan 30 accidentes leves con daños materiales o lesión y 600 son aquellos casos de riesgo de accidente sin daños ni pérdidas visibles (Chinchilla, 2002). A este respecto Fornés (2011) citado por González, A. Bonilla, J. Quintero, M. Reyes, C. Chavarro, A (2016) refiere que

Al comparar la cantidad de incidentes que no ocasionan lesiones a las personas, con aquellos que si lo ocasionan; se considera que la implementación de un sistema de análisis de los incidentes puede ser un medio fundamental para prevenir o controlar los accidentes laborales (p.06).

En consideración con lo anterior, González, et al., (2016) recomienda a las empresas “elaborar y estandarizar el análisis y los procedimientos de trabajo, especialmente las tareas críticas, las cuales se deben identificar mediante un adecuado estudio de riesgos, que permita valorarlos para diseñar programas de gestión que faciliten su intervención y control” (p.14).

En este orden de ideas, Collado (2008) citado por González, et al., (2016) afirma que:

La planeación es una de las partes fundamentales que toda organización debe realizar para la prevención de los accidentes laborales, se trata de reunir en un documento, de forma clara y detallada, toda la información indispensable para realizar una actividad preventiva sistemática, coherente y eficaz, frente a los riesgos del trabajo presentes en la actividad de una empresa (p.14).

La Ley 1562 del 11 de julio de 2012, elaborada por el Congreso de Colombia "por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional" expone la modificación del Programa de Salud ocupacional al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, el cual tiene como objetivo el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo.

Sin embargo, pese a lo que dicta la Ley, se presentan violaciones en el sistema de SST, lo cual “implica indiscutiblemente la ocurrencia de accidentes de trabajo, hecho que tiene grandes consecuencias humanas, económicas y sociales en los trabajadores, las organizaciones y la sociedad” (Cisneros, M. Cisneros, Y. 2015, p.03).

Frente a esto, Cisneros, et al., (2015) refiere para la prevención y evaluación de los accidentes laborales, la necesidad de adopción de un enfoque retrospectivo con un impacto prospectivo dado por sus resultados a futuro, siendo los elemento de principales de análisis, ya que se podría determinar el conocimiento de las causas, que pueden ser de origen técnico, de comportamiento humano y organizativas, así como el análisis de las consecuencias latentes y los posibles mecanismos de mitigación, los costos directos e indirectos producidos y que repercuten en los resultados económicos y financieros de las empresas, los trabajadores y sus familiares.

Batería de Riesgo Psicosocial

A través de la información reportada en la Primera Encuesta Nacional sobre Condiciones de Salud y Trabajo, realizada en 2007, donde participaron: Sistemas Especializados de Información SEI S.A, Cendex - Pontificia Universidad Javeriana, Colciencias, Ministerio de la Protección Social, entre otras participaciones especiales; se determinó la prevalencia de exposición a factores de riesgo psicosocial, la cual fue altísima para este tiempo. Estos agentes se constituyen en los percibidos con mayor frecuencia por los trabajadores, superando incluso los ergonómicos. Entre los resultados arrojados la atención al público y el trabajo monótono y repetitivo ocupan los dos

primeros lugares en más del 50% de los encuestados. La encuesta en mención se realizó en empresas de diferentes actividades económicas y regiones de Colombia, afiliadas al Sistema General de Riesgos Profesionales.

Por tanto, esta situación demostró la necesidad de realizar procesos cualificados de identificación, evaluación e intervención de factores de riesgo, en donde los resultados se basen en hechos reales, que midan lo que realmente se desea medir, que sean consistentes y cuenten con parámetros para comparar estadísticamente los datos obtenidos por una persona, con un grupo de referencia (Ministerio de Protección Social & Pontificia Universidad Javeriana, 2010).

En consecuencia, la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social contrató al Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales de la Pontificia Universidad Javeriana como encargado del diseño de los instrumentos de la batería, la identificación y definición de las variables en evaluación, considerando la literatura consultada, las herramientas de evaluación de factores psicosociales diseñadas y validadas en Colombia y en otros países y la legislación nacional vigente sobre factores psicosociales (Ministerio de Protección Social & Pontificia Universidad Javeriana, 2010).

El equipo técnico integrado para este fin, estuvo compuesto por psicólogos con formación y experiencia en evaluación de factores psicosociales y en diseño y validación de pruebas psicotécnicas, como también se contó con la participación de profesionales en estadística. Posteriormente, esta batería fue validada en una muestra de trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales (Ministerio de Protección Social & Pontificia Universidad Javeriana, 2010).

En este sentido, la batería de instrumentos de evaluación de los factores de riesgo psicosocial, se podría definir como un conjunto de instrumentos válidos y confiables que pueden ser utilizados por los responsables del programa de Seguridad y Salud en el Trabajo o quienes porten la licencia requerida para identificar los factores de riesgo psicosocial, a los que se encuentran expuestos los trabajadores de diferentes actividades económicas y oficios (Ministerio de Protección Social & Pontificia Universidad Javeriana, 2010).

Es pertinente mencionar que la construcción de esta batería partió de la definición de factores psicosociales que presenta la Resolución 2646 de 2008, cuyo texto es el siguiente:

(Los) factores psicosociales comprenden los aspectos intralaborales, extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas al trabajador, los cuales, en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas.

A esta batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, la componen aspectos específicos presentados en su ficha técnica:

Nombre: Batería para la evaluación de factores de riesgo psicosocial (intralaboral y extralaboral).

Fecha de publicación: Julio de 2010.

Autores: Ministerio de la Protección Social Pontificia Universidad Javeriana, Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales.

Instrumentos que componen la batería:

Ficha de datos generales (información socio-demográfica e información ocupacional del trabajador).

Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral (forma A).

Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral (forma B).

Cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral.

Guía para el análisis psicosocial de puestos de trabajo.

Guía de entrevistas semiestructuradas para la evaluación de factores de riesgo psicosocial intralaboral.

Guía de grupos focales para la evaluación de factores de riesgo psicosocial intralaboral.

Cuestionario para la evaluación del estrés (Villalobos 1996, 2005 y 2010).

Población a quien va dirigida: Trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales en Colombia.

Puntuaciones: Específicas para cada instrumento que compone la batería.

Objetivo de la batería: Identificar y evaluar los factores de riesgo psicosocial intra y extralaboral en población laboralmente activa.

Alcance: Identificar datos sociodemográficos y ocupacionales de los trabajadores. Establecer la presencia o ausencia de factores de riesgo psicosocial intra y extralaboral y determinar su nivel de riesgo.

Del mismo modo, en la batería se alude a tres condiciones que deben ser contempladas al momento de utilizar cualquiera de los instrumentos que la conforman; ellas son:

Idoneidad de los profesionales que aplican los instrumentos (p.30)

Reserva de la información y consentimiento informado (p.30). La Resolución 2646 de 2008 indica que la información utilizada para la evaluación de factores psicosociales es sometida a reserva, conforme lo establece la Ley 1090 de 2006, por lo cual los expertos evaluadores deben garantizar por escrito el compromiso de usar la información obtenida, única y exclusivamente para los fines inherentes a la salud ocupacional. Además, El consentimiento informado debe reunir mínimo las siguientes condiciones: ser libre e informado, lo cual fue dispuesto por la Corte Constitucional Colombiana en la sentencia T-1028 de 2003.

Integridad de los instrumentos aplicados (p.30).

Asimismo, respecto a la idoneidad de los profesionales que aplican la batería, la Resolución 2646 de 2008, versa lo siguiente, “la evaluación de factores psicosociales deberá ser realizada por un experto, y en particular un psicólogo con posgrado en salud ocupacional, con licencia vigente de prestación de servicios en psicología ocupacional”. Como también, se expone que cuando en un departamento no exista disponibilidad de psicólogos con especialización en salud ocupacional y licencia vigente, se considera experto el psicólogo que tenga mínimo 100 horas de capacitación específica en factores psicosociales, mientras subsista dicha situación, además, la certificación debe ser expedida por la respectiva Secretaría de Salud.

Tiendo en cuenta el carácter confidencial de los resultados individuales de la evaluación de factores de riesgo psicosocial y de la información proporcionada por los trabajadores para estos efectos, la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial dispone lo siguiente:

Los resultados y la información deberán manejarse con total reserva. El trabajador podrá conocer los resultados de la evaluación de factores psicosociales, mediante informe preparado por el psicólogo que lo evaluó (p.34).

La información individual solo podrá ser conocida por otra instancia de la empresa o por las instituciones de seguridad social a las que el trabajador esté afiliado, con previo consentimiento y autorización escrita del trabajador, y solo por intermedio del médico especialista en salud ocupacional o medicina del trabajo (p.34).

La información de estadísticas generales de los resultados de la evaluación podrá ser presentada al interior de la empresa por el psicólogo evaluador, quien debe garantizar la confidencialidad de información individual aportada por los trabajadores (p.34).

La información que se recopile durante el proceso de aplicación de los instrumentos y los archivos magnéticos que se conciben con los datos, deberán ser manejados con absoluta reserva y confidencialidad (p.34).

Los resultados o reportes individuales de factores de riesgo psicosocial, se incluirán en la historia clínica ocupacional de cada trabajador y por tanto son aplicables a estos documentos las mismas disposiciones legales que se establezcan para el manejo, archivo y reserva de las historias clínicas ocupacionales. Así, para garantizar este aspecto, los médicos especialistas en Medicina del Trabajo o Salud Ocupacional que formen parte de los servicios médicos de la

empresa, tendrán la guarda y custodia de la historia clínica ocupacional y son responsables de proteger su confidencialidad, según lo rige el artículo 16 de la Resolución 2346 de 2007.

Por tanto, de acuerdo a lo que establece la batería, entre los usos de los resultados de la evaluación de factores de riesgo psicosocial se podrán tener los siguientes:

Identificación y evaluación periódica de los factores de riesgo psicosocial intra y extra laboral, con el fin de dar cumplimiento al Capítulo II de la Resolución 2646 de 2008.

Vigilancia epidemiológica de los factores de riesgo psicosocial (p.35).

Análisis psicosocial en procesos de determinación de origen de enfermedades presumiblemente derivadas del estrés (p.35).

Análisis psicosocial en procesos de reubicación laboral (p.35).

Diseño, implementación y evaluación de medidas de intervención de factores psicosociales (p.35).

Diseño e implementación de acciones de promoción, prevención y mejoramiento de las condiciones de salud de los trabajadores (p.35).

Además, el Ministerio de Protección Social & Pontificia Universidad Javeriana, 2010, indican que la persona que vaya a hacer uso de la batería debe consultar previamente el libro “Deontología y Bioética del Ejercicio de la Psicología en Colombia, 2009”, publicado por el Colegio Colombiano de Psicólogos, o los documentos vigentes de orden legal o técnico que expida esta institución y el Gobierno Nacional.

En suma, es oportuno precisar que el 22 de julio del 2019 en la Resolución 2404, elaborada por el Ministerio del Trabajo de la República de Colombia, se adopta como único instrumento validado en el país para fines de evaluación de factores de riesgos psicosociales en las organizaciones, la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, en conjunto con la Guía Técnica General para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores Psicosociales, sus efectos en la Población Trabajadora y sus Protocolos Específicos.

Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Riesgos psicosociales

La Gerencia de Talento Humano y Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la UNAD, definen el Sistema de Vigilancia Epidemiológica como:

La aplicación de los principios, métodos y procedimientos para la vigilancia y control de un factor de riesgo específico y prioritario o de una enfermedad. Se vigilan en términos generales prevalencia e incidencia, es decir, mantenimiento de la enfermedad-riesgo (que prevalecen) y nuevos casos (incidencia) (pp.12-13).

Asimismo, Villalobos, G (2004) vislumbra la Vigilancia Epidemiológica de los factores psicosociales como:

Alternativa que permite de forma sistemática tomar información de las características de la organización, de la tarea del grupo social y de las condiciones de salud de los trabajadores, a fin de realizar acciones de intervención, que con

adecuado seguimiento permitan mostrar su impacto y den soporte a los procesos de atención y al mismo tiempo de investigación en las cohortes ocupacionales (p.197).

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica tiene ciertos beneficios, entre estos, facilitar el conocimiento de la distribución de la enfermedad en una población y las que condicionan su presentación, el aporte de datos para investigaciones de tipo epidemiológico, que permitan establecer asociaciones causales y por tanto aporten elementos para la definición de políticas de prevención y control. Finalmente, favorecer el seguimiento a las acciones de intervención, permitiendo evaluar el impacto de la prevención, así como definir necesidades de investigación en salud (Villalobos, 2004).

De este modo, Villalobos (2004) plantea dos alternativas en el análisis de los factores de riesgo psicosociales:

Primero, su identificación e intervención para propiciar bienestar en la población de trabajadores (p.199).

Segundo, su identificación e intervención, no sólo para mejorar las condiciones de bienestar, sino para prevenir la enfermedad derivada de los mismos (p.199).

En consecuencia, a partir de las mencionadas alternativas, se procede a realizar 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 (Villalobos, 2004).

Por tanto, (Villalobos, 2004) menciona que, para el desarrollo de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica de factores de riesgo psicosocial se requiere tener previamente claridad sobre los procedimientos a seguir, siendo estos:

En primer lugar, tener definidos sus objetivos y procedimientos, los criterios para clasificar los casos y para identificar y valorar los factores de riesgo, todo lo cual debe estar respaldado por un modelo teórico que dé el marco de acción a la intervención (Villalobos, 2004).

En segundo lugar, debe disponerse de un sistema de información, que incluya las herramientas para la recolección, el procesamiento de los datos, la toma de decisiones y el reporte de casos (Villalobos, 2004).

En tercer lugar, tener claridad frente a los criterios y procedimientos para su evaluación (Villalobos, 2004).

En cuarto lugar, definir recursos y roles para la administración del sistema y para la planeación de actividades, tanto de medición como de intervención (Villalobos, 2004).

Finalmente, “el sistema de vigilancia epidemiológica debe estar integrado a la operación de la empresa y debe ser capaz de aportar valor a los objetivos estratégicos de la misma” (Villalobos, 2004 p.200).

Por otra parte, es oportuno traer a colación algunos lineamientos y normatividad correspondientes respecto al marco legal del Sistema de Vigilancia Epidemiológica.

Ley 9 de 1979 (enero 24) Diario Oficial No. 35308, del 16 de julio de 1979, por la cual se reglamentan parcialmente los títulos VII y XI, en cuanto a Vigilancia Epidemiológica.

Título VII Objeto. Artículo 478. En este título se establecen normas de vigilancia y control epidemiológicos para: a) El diagnóstico, el pronóstico, la prevención y el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles y demás fenómenos que puedan afectar la salud; b) La recolección, procesamiento y divulgación de la información epidemiológica, y c) El cumplimiento de las normas y la evolución de los resultados obtenidos de su aplicación (p.63).

De la información epidemiológica.

Artículo 479 “La información epidemiológica servirá para actualizar el diagnóstico y divulgar el conocimiento de la situación de salud de la comunidad, para promover la reducción y la prevención del daño en la salud” (p.63).

Artículo 481 “La información epidemiológica es de carácter confidencial y se deberá utilizar únicamente con fines sanitarios. El secreto profesional no podrá considerarse como impedimento para suministrar dicha información” (p.63).

Artículo 482 “Para solicitar datos o efectuar procedimientos relacionados con investigaciones en el campo de la salud, cualquier persona o institución requiere de autorización previa del Ministerio de Salud o la entidad delegada al efecto” (p.63).

Artículo 483 “El Ministerio de Salud o la entidad delegada son las únicas instituciones competentes para divulgar información epidemiológica” (p.63).

De la prevención y control epidemiológicos

d) Dictar las disposiciones necesarias para evitar que personas afectadas en su salud, cumplan actividades de las cuales pueda resultar riesgo para la salud de la comunidad (p.64).

f) Fomentar las acciones de prevención, diagnóstico precoz y tratamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles y demás que modifiquen cualquier condición de salud en la comunidad (p.64).

Título XI Vigilancia y Control. Disposiciones Generales. Artículo 564

Corresponde al Estado como regulador de la vía de comprobación del cumplimiento de las disposiciones de salud, dictar las disposiciones necesarias para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades, así como vigilar su cumplimiento a través de las autoridades de salud (p.82).

Para concluir, en relación al respectivo marco legal, se mencionarán elementos de la Resolución 2646 de 2008 (julio 17) 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 riesgos psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés.

Artículo 16. Vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Los empleadores deben adelantar programas de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial, con el apoyo de expertos y la asesoría de la correspondiente administradora de riesgos profesionales, cuando los trabajadores se encuentren expuestos a factores psicosociales nocivos evaluados como de alto riesgo o que están causando efectos negativos en la salud, en el bienestar o en el trabajo. Para tal efecto, las administradoras de riesgos profesionales deben capacitar y prestar asistencia técnica para el diseño y la implementación de los programas de prevención y los sistemas de vigilancia epidemiológica de los factores de riesgo

psicosocial prioritarios, por actividad económica o empresa, utilizando criterios de salud ocupacional (pp.09-10).

Artículo 17. Programa de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Este menciona los componentes mínimos que debe contener el programa de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial en el trabajo:

Método: Contempla la definición de objetivos, universo y procedimientos para desarrollar la vigilancia epidemiológica.

Objetivo: Monitoreo e intervención permanente de factores de riesgo psicosocial, para mejorar las condiciones de salud y de trabajo asociadas. Adicionalmente, se deben establecer objetivos específicos que apunten a los logros que se esperan en un período de tiempo determinado, indicando los criterios de evaluación de resultados.

Ciclo de Deming PHVA

Este ciclo se plantea como una herramienta que permite el mejoramiento continuo, es entonces una serie de actividades para el mejoramiento. Que inicia con un estudio de la situación actual, durante el cual se reúnen los datos que van a usarse en la formulación del Plan para el mejoramiento. Una vez que este plan ha sido terminado, es ejecutado. Después de eso, se revisa la ejecución para ver si se han producido los mejoramientos anticipados. Si el experimento ha tenido éxito, se emprende una acción final, tal como la estandarización metodológica, para asegurar que la introducción de los nuevos métodos que serán aplicados de continuo para el mejoramiento sostenido (Deming, E. Citado en Colorado, F. 2009, pp.03-04).

Este ciclo está constituido por las siglas PHVA, las cuales, en su definición, aluden a:

Planear: establecer los objetivos y procesos necesarios para alcanzar un resultado, ajustados a los requisitos o exigencias que hace el cliente y las políticas que establezca la entidad (Colorado, 2009, p.04).

Hacer: ejecución de lo planeado, implementando o haciendo el proceso, la acción, la tarea o la labor (Colorado, 2009, p.04).

Verificar: seguimiento y medición de la realización de los procesos, los servicios con respecto a las políticas, los objetivos y requisitos del servicio y presentar un informe de los resultados (Colorado, 2009, p.04).

Actuar: implementar acciones para mejorar el proceso, por cuanto, a partir de la detección de desviaciones a los procesos o el logro parcial de los objetivos, se plantean alternativas de solución para alcanzar los resultados propuestos (Colorado, 2009, p.04).

Del mismo modo, en el Decreto número 1072 de 2015, versión actualizada a 15 de abril del 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo en Colombia, se menciona que:

El empleador o contratante debe abordar la prevención de los accidentes y las enfermedades laborales y también la protección y promoción de la salud de los trabajadores y/o contratistas, a través de la implementación, mantenimiento y mejora continua de un sistema de gestión cuyos principios estén basados en el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar) (p.89).

Finalmente, en el artículo 2.2.4.6.2. Definiciones, en el apartado 10. Ciclo PHVA, se representa este ciclo como un procedimiento lógico y por etapas que permite el mejoramiento continuo a través de los siguientes pasos, similares a como los plantea el autor Colorado (2009) mencionado anteriormente.

Planificar: Se debe planificar la forma de mejorar la seguridad y salud de los trabajadores, encontrando qué cosas se están haciendo incorrectamente o se pueden mejorar y determinando ideas para solucionar esos problemas (p.86).

Hacer: Implementación de las medidas planificadas (p.86)

Verificar: Revisar que los procedimientos y acciones implementados están consiguiendo los resultados deseados (p.86).

Actuar: Realizar acciones de mejora para obtener los mayores beneficios en la seguridad y salud de los trabajadores (p.86).

Fase del hacer

Para Juliao (2011) la tercera fase del proceso praxeológico es la fase del hacer, esta responde a la pregunta ¿qué hacemos en concreto para mejorar la práctica? Es una etapa fundamentalmente pragmática en la que el investigador/praxeólogo construye a través del tiempo y espacio de la práctica, la gestión y dirección finalizadas de los procedimientos y tácticas, previamente validados por la experiencia y planteados como paradigmas operativos de la acción. “En esta etapa la

praxeología instruye y guía la praxis (...) se pasa, entonces, de la investigación experimental a la aplicación práctica”.

En este sentido, el autor formula que, en la praxis a modelizar, se deben tener estos elementos:

La comprensión de los procesos, la identificación de las problemáticas y la determinación de las finalidades (p.137).

Los campos de práctica y los modos de acción (p.137).

La construcción de proyectos, la gestión de las acciones y la evaluación de los mismos (p.137).

Estrategia de intervención

Como estrategia de intervención se diseñará un Sistema de Vigilancia Epidemiológico de los Factores de Riesgo Psicosociales para el Grupo Nutresa, dado que esta alternativa permite conocer información de las condiciones de salud y las tareas que los colaboradores desempeñan en la organización, tal información posteriormente será tomada a fin de gestionar acciones para la intervención de dichas condiciones, asimismo, se procede a hacer seguimiento parcial al impacto de la implementación de este sistema y su mitigación frente a las condiciones a intervenir (Villalobos,2004).

Justificación de la estrategia

A partir de la revisión previa de los informes de sostenibilidad del Grupo Nutresa de los años 2017,2018 y 2019, se distingue el énfasis en la necesidad de gestionar los desafíos en prevención de riesgo psicosocial, dado que, para ellos, es importante contar con colaboradores sanos y en armonía. Por tanto, se llega a la apreciación de seguir la línea estratégica del equilibrio y la calidad de vida, llevando a cabo la realización del diseño de un sistema de vigilancia epidemiológico de los factores de riesgo psicosociales, que dé cuenta de las condiciones de salud y trabajo a las que se ven expuestos los colaboradores, por esto, este sistema en su intervención vigilaría en términos generales la prevalencia de enfermedad-riesgo e incidencia de nuevos casos en esta organización, con el propósito de identificar, recolectar información o datos relevantes sobre los riesgos a los que están expuestos los colaboradores, planear criterios o procedimientos para su evaluación, definir recursos y roles para la planeación de acciones a seguir, implementar acciones y finalmente realizar la evaluación de las intervenciones (Villalobos,2004).

Objetivo general

Diseñar un sistema de vigilancia epidemiológico de los factores de riesgo psicosociales para el Grupo Nutresa que permita monitorear, gestionar, prevenir y controlar los riesgos psicosociales en la organización.

Objetivos específicos

Establecer un protocolo de intervención para el monitoreo de los factores de riesgo psicosocial en el Grupo Nutresa.

Proponer rutas de intervención en factores de riesgo psicosocial para los casos evaluados de acuerdo a su nivel de riesgo.

Diseño plan de intervención

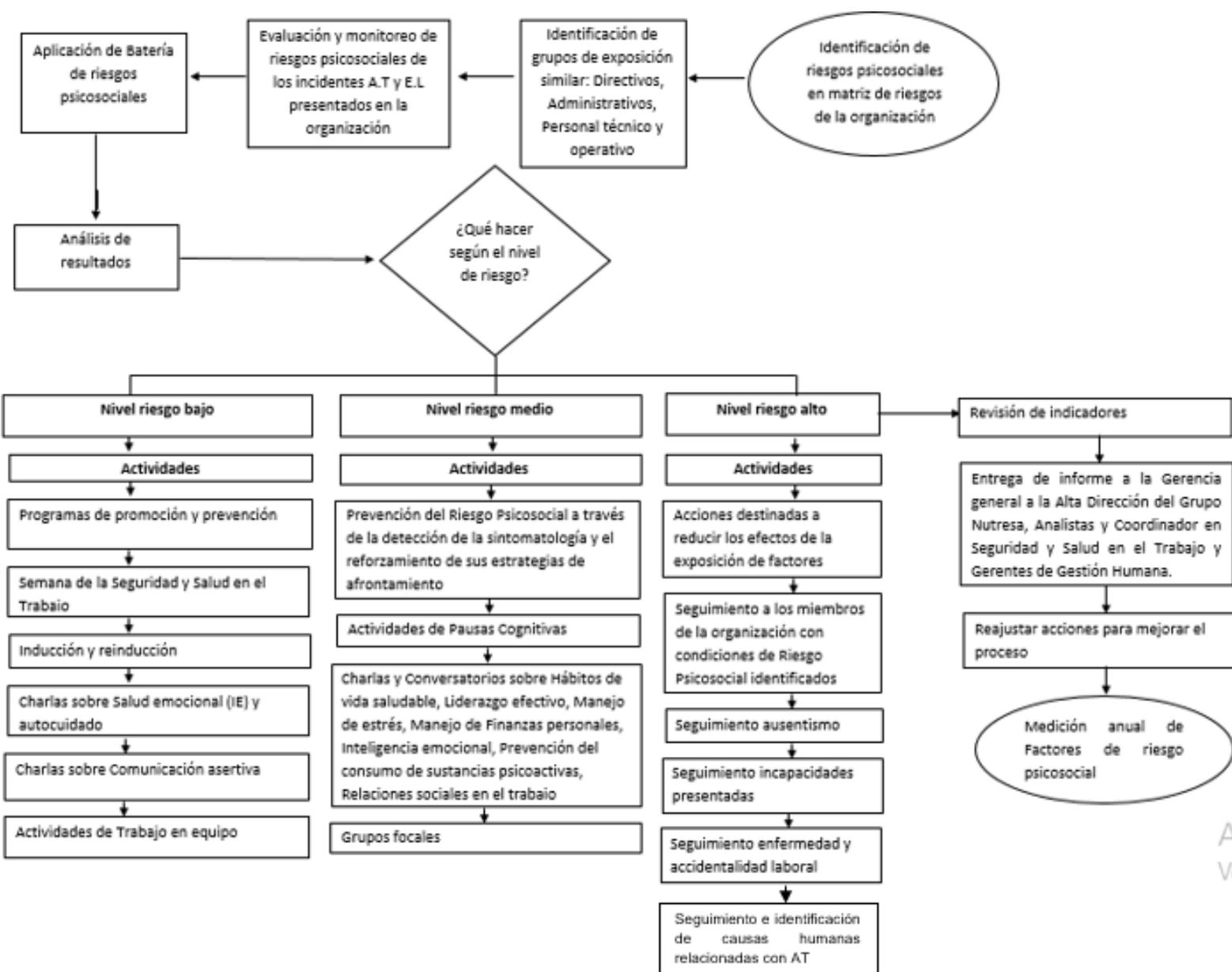
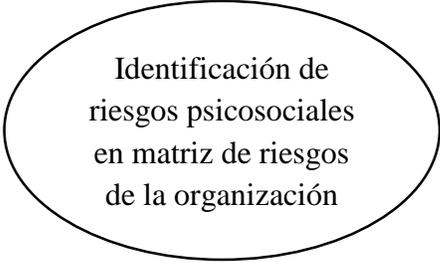
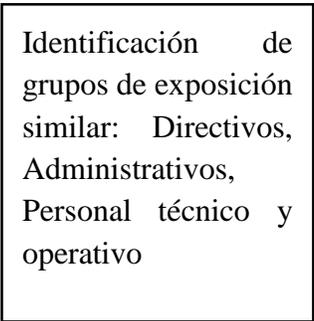
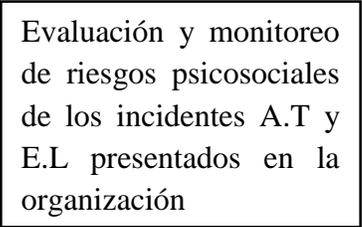
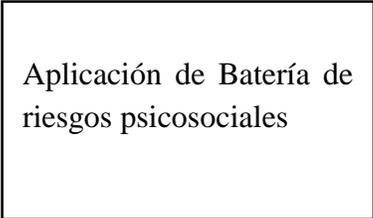


Tabla 3. Flujograma Sistema de Vigilancia Epidemiológico de Factores de Riesgo Psicosociales.

Cuadro descriptivo del flujograma

| Figuras | Explicación |
|---|---|
|  | <p>Primer paso para dar inicio al diseño del plan de intervención de un Sistema de Vigilancia Epidemiológico de Riesgos Psicosociales para el Grupo Nutresa</p> |
|  | <p>Proceso de identificación y agrupación del personal de la organización, por cargos, áreas, funciones con exposición similar al riesgo, para proceder a la evaluación e intervención.</p> |
|  | <p>Refiere a los procesos pertinentes a llevar a cabo para el seguimiento a los eventos A.T y E.L, por causa de los factores de riesgo psicosocial en la organización</p> |
|  | <p>Herramienta que se utiliza para identificar y evaluar los factores de riesgo psicosocial, intralaboral, extralaboral y factores individuales en población</p> |

Tabla

4. Cuadro explicativo del flujograma de procesos

| | |
|--|---|
| | <p>laboralmente activa (Resolución 2646, 2008).</p> <p>“La evaluación de los factores de riesgo psicosocial debe realizarse de forma periódica, de acuerdo al nivel de riesgo de las empresas” (Resolución 2404, 2019).</p> |
| <div data-bbox="321 779 613 894" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Análisis de resultados</p> </div> | <p>Proceso que requiere el análisis de los datos o resultados arrojados a partir de la aplicación de la Batería de riesgos psicosociales</p> |
| <div data-bbox="253 1024 711 1423" style="border: 1px solid black; padding: 20px; text-align: center;"> <p>¿Qué hacer según el nivel de riesgo?</p> </div> | <p>En este punto se toma la decisión de qué intervenciones realizar según el nivel de riesgo arrojado en la Batería de Riesgos psicosociales</p> |
| <div data-bbox="282 1593 646 1724" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Nivel riesgo bajo</p> </div> | <p>Este nivel hace referencia a síntomas o respuestas de estrés no significativas. Por tanto, las dimensiones que se encuentren bajo este nivel, serán objeto de acciones o programas de intervención a fin de</p> |

| | |
|--|--|
| | mantenerlas en niveles de riesgo lo más bajos posibles (Resolución 2646, 2008). |
| Programas de promoción y prevención. | En las actividades definidas para el nivel de riesgo bajo, se opta por realizar programas de promoción y prevención, siendo estos un conjunto de atenciones y servicios de salud que tienen como fin generar bienestar y calidad de vida (ARS Universal, 2020). |
| Semana de la Seguridad y Salud en el Trabajo | Esta actividad está orientada a la prevención de riesgos laborales, permitiendo testear y despertar el interés de los miembros de una organización por su cuidado personal, con actividades que se retroalimentan entre sí, como: nutricionales, físicas y meditativas (Coexitosos, 2020). |
| Inducción y reinducción | Proceso que se realiza con el objetivo de integrar los nuevos y antiguos empleados a la organización en su unidad y puesto de trabajo para ayudarles a superar tensiones y a generar sentido de pertenencia por la organización |
| Talleres sobre Salud emocional (IE) y sobre Autocuidado. | Estos talleres tienen como fin sensibilizar a los miembros de la organización sobre la importancia de la capacidad de identificar y hacer conciencia sobre sus propios sentimientos y estados internos, para así mejorar positivamente las |

| | |
|--|--|
| | emociones internas y las relaciones con los demás (Ayuntamiento de Murcia, s.f). |
| Talleres sobre Comunicación asertiva | Estos talleres tienen como objetivo la mitigación del estrés y la ansiedad, el aumento de relaciones íntimas y significativas y una mejor adaptación social, posibilitando la expresión de ideas, sentimientos, derechos y deseos tanto positivos como negativos de una forma eficaz y respetuosa (Epn.gov. s.f) |
| Actividades de Trabajo en equipo | Estas actividades tienen como fin promover las relaciones interpersonales y el alcance de metas comunes en la organización |
| Nivel riesgo medio | Nivel de riesgo en el que se espera una respuesta de estrés moderada. Las dimensiones que se encuentren bajo este nivel, ameritan observación y acciones sistemáticas de intervención para prevenir efectos perjudiciales en la salud (Resolución 2646, 2008). |
| Prevención del Riesgo Psicosocial a través de la detección de la sintomatología y el reforzamiento de sus estrategias de afrontamiento | Actividades orientadas a mitigar el riesgo detectado y a posibilitar estrategias para hacer frente a este |

Responsables: Alta dirección del Grupo Nutresa, Analistas y Coordinador en Seguridad y Salud en el Trabajo, Gerentes de Gestión Humana, psicólogos de la organización, entre otros.

| | |
|---|---|
| <p>Pausas Cognitivas</p> | <p>Estas actividades están encaminadas a generar espacios de esparcimiento a los colaboradores de la organización, los cuales permitan salir de sus funciones habituales y posibiliten agilizar sus habilidades mentales de una forma divertida y cómoda.</p> <p>“Son recomendables periodos de 5 minutos cada dos horas de trabajo, mínimo dos veces al día” (Yépez, J. 2014).</p> |
| <p>Talleres y Conversatorios sobre Hábitos de vida saludable, liderazgo efectivo, Prevención del consumo de sustancias, Relaciones sociales en el trabajo</p> | <p>Estas intervenciones se llevan a cabo con el objetivo de promover y sensibilizar respecto a estilos de vida saludable y la exposición a factores de riesgo</p> |
| <p>Nivel riesgo alto</p> | <p>Este nivel de riesgo tiene una importante posibilidad de asociación con respuestas de estrés alto. Las dimensiones que se encuentren bajo este nivel, requieren intervención en el marco de un Sistema de Vigilancia Epidemiológico (Resolución 2646, 2008).</p> |
| <p>Acciones destinadas a reducir los efectos de la exposición de factores psicosociales.</p> | <p>Estas acciones se llevan a cabo con el fin de establecer en qué condiciones laborales se encuentra el colaborador y proceder a realizar valoraciones para mitigar el riesgo. Se implementarían acciones como:</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>fortalecimiento cognitivo, gestionar la cantidad y horas de trabajo, reubicación de puesto de trabajo, visitas sociofamiliares, acompañamiento psicosocial (Manual de aplicación ACHS, 2013).</p> |
| <p>Seguimiento a los miembros de la organización con condiciones de Riesgo Psicosocial identificados</p> | <p>Previamente realizada la detección de los miembros expuestos a riesgo alto, se procede a hacer seguimiento a diferentes aspectos: periodicidad de incapacidades, restricciones medicas ocupacionales, acompañamiento psicosocial, grupos focales, visitas sociofamiliares, entre otros.</p> |
| <p>Seguimiento ausentismo laboral</p> | <p>Revisión de causas más frecuentes de ausentismo laboral y establecer programas que mitiguen las causas</p> |
| <p>Seguimiento a incapacidades presentadas</p> | <p>Revisión de periodicidad y causas de incapacidades</p> |
| <p>Seguimiento enfermedad y accidentalidad laboral</p> | <p>Revisión de indicadores, condiciones e incidentes laborales a los que están expuestos los colaboradores y que afectan su bienestar</p> |

| | |
|--|---|
| <div data-bbox="207 233 721 394" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Seguimiento e identificación de causas humanas relacionadas con AT</p> </div> | <p>Se realiza este procedimiento para identificar las posibles causas humanas que anteceden un AT, y poder detectarlas y mitigarlas con el propósito de prevenir posibles AT a futuro</p> |
| <div data-bbox="237 558 729 646" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Revisión de los indicadores</p> </div> | <p>Se realiza la entrega del informe referente al Sistema de Vigilancia Epidemiológico de Factores de Riesgo psicosocial implementado en la organización.</p> |
| <p>Entrega de informe a la Gerencia general a la Alta Dirección del Grupo Nutresa, Analistas y Coordinador en Seguridad y Salud en el Trabajo y Gerentes de Gestión</p> | <p>Llevar el reporte constante de las condiciones actuales de la exposición a riesgos psicosociales en la organización</p> |
| <div data-bbox="240 1402 701 1608" style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; text-align: center;"> <p>Reajustar acciones para mejorar el proceso</p> </div> | <p>Análisis de intervenciones llevadas a cabo previamente y consideración de mejoras y ajustes en Sistema de Vigilancia Epidemiológico de Factores de Riesgo psicosocial</p> |

| | | | |
|--|--|---|--------------|
| <table border="1"> <tr> <td data-bbox="240 321 735 453">Medición anual de Factores de riesgo psicosocial</td> </tr> </table> | Medición anual de Factores de riesgo psicosocial | <p>Implementar la evaluación de los factores de riesgo psicosocial a través de la batería, para determinar la condición de los niveles de riesgo ya encontrados en anteriores mediciones y proceder a la medición del riesgo actual</p> | Marco |
| Medición anual de Factores de riesgo psicosocial | | | |

normativo

Ley 9 de 1979 (enero 24) Diario Oficial No. 35308, del 16 de julio de 1979, por la cual se reglamentan parcialmente los títulos VII y XI, en cuanto a Vigilancia Epidemiológica.

Decreto 614 de 1984. El cual establece la organización y administración de la salud ocupacional.

Resolución 1016 de 1989 (marzo 31). Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país.

Decreto 1295 de 1994. Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de riesgos profesionales.

Resolución 2646 de 2008 (julio 17) 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 riesgos psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés.

Ley 1562 de 2012 (julio 11). Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.

Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones.

Decreto 1477 de 2014, por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales.

Decreto 1072 de 2015. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.

Artículo 1.1.2.6. Consejo Nacional de Riesgos Laborales. El Consejo Nacional de Riesgos Laborales es un organismo adscrito al Ministerio del Trabajo, de dirección del Sistema General de Riesgos Laborales, de carácter permanente, entre cuyas funciones se encuentran recomendar la formulación de estrategias y programas para el Sistema General de Riesgos Laborales y aprobar el presupuesto general de gastos del Fondo de Riesgos Laborales.

Parágrafo 2. De acuerdo con la naturaleza de los peligros, la priorización realizada y la actividad económica de la empresa, el empleador o contratante utilizará metodologías adicionales para complementar la evaluación de los riesgos en seguridad y salud en el trabajo ante peligros de origen físicos, ergonómicos o biomecánicos, biológicos, químicos, de seguridad, público, psicosociales, entre otros.

Población: serán objeto de vigilancia los colaboradores que hacen parte a los tres grupos de exposición similar por su cargo desempeñado en la organización: directivos, administrativos, personal técnico y operativo.

Instrumentos: con el objetivo de identificar los factores de riesgo psicosocial en el Grupo Nutresa, se realiza la revisión documental de los informes de sostenibilidad de los años 2017, 2018 y 2019, la revisión de la matriz de riesgos de la organización GTC-45, la aplicación

de la batería de riesgo psicosocial y la aplicación de pruebas psicométricas estandarizadas como: Escala subjetiva de carga mental de trabajo ESCAM, Escala de rendimiento laboral individual, Evaluación del desempeño en el trabajo EVADEST, Escala de estrés laboral de la OIT – OMS

Indicadores y medios de verificación

| Nombre indicador | Definición | Fórmula |
|---|---|--|
| Frecuencia AT | Número de veces que ocurre un accidente de trabajo en el mes | $(\text{número de accidentes de trabajo en el mes} / \text{número de trabajadores en el mes}) \times 100$ [k] |
| Proporción de accidentes de trabajo mortales | Número de accidentes mortales en el año | $(\text{número de accidentes mortales que se presentaron en el año} / \text{total de accidentes de trabajo que se presentaron en el año}) \times 100$ |
| Prevalencia de la enfermedad laboral | Número de casos de enfermedad laboral presentes en una población en un periodo de tiempo | $(\text{número de casos de nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo Z} / \text{promedio total de trabajadores en el período Z}) \times 100.000$ |
| Incidencia de la EL relacionada con el estrés | Número de casos nuevos de una enfermedad laboral a causa del estrés en una población determinada y en un periodo dado | $(\text{número de casos nuevos de EL estrés en el período Z} / \text{promedio total de trabajadores en el período Z}) \times 100.000$ |
| Ausentismo por causas médicas | En la no asistencia al trabajo por causas médicas, faltas injustificadas, calamidad doméstica, dificultades financieras, causas psicosociales | $(\text{número de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el mes} / \text{número de días de trabajo programados en el mes}) \times 100$ |

| | | |
|---------------------------|--|---|
| Indicador de Cumplimiento | En este indicador se calcula cada actividad programada (de evaluación, seguimiento o control) dentro del PVE, para esto se apoya en los formatos de cronograma PVE y plan de intervención integral | $(\text{número de actividades realizadas en el periodo} / \text{número de actividades programadas}) \times 100$ |
| Indicador de Cobertura | En este indicador se calcula la participación de personas pertenecientes a las áreas críticas planeadas, sobre la cantidad de participantes de cada área crítica | $(\text{número de personas asistentes} / \text{número de personas programadas}) \times 100$ |

Tabla 5. Indicadores

Procedimientos adicionales

Entrevista

Se realiza entrevista con psicólogo encargado, con el fin de identificar tipo de causas humanas que anteceden un evento de AT, tales como: estrés, rupturas amorosas o familiares, duelo, dificultades financieras, deficiencias en atención y memoria, dificultades en el área de trabajo, motivos de salud, entre otras.

Grupos focales en SVE

Este método de indagación se fundamenta en la recolección de información cualitativa con un grupo representativo de una población. Su objetivo es conocer y comprender las creencias,

percepciones, actitudes y en general, el saber cultural de una comunidad o población frente a un aspecto particular, que para el caso se refiere a los factores psicosociales. De este modo, el uso de la técnica de grupos focales supone la estructuración de una guía de temas sobre los que se focaliza la discusión del grupo. La conformación de un grupo debe tener en cuenta que las personas compartan condiciones laborales similares, ya sea que pertenezcan a una misma área, realicen la misma labor, tengan el mismo cargo o pertenezcan al mismo proceso. Con el grupo focal se someten a discusión temas que “focalizan” al grupo en la identificación de factores psicosociales (tanto protectores, como de riesgo) y/o los efectos de los factores de riesgo en los grupos y en la organización. También sirven para recolectar información acerca de posibles formas de intervención de los factores psicosociales. (Bonilla, C. & Rodríguez, S. 1995. Citados en Ridsso.com, s.f),

Medios de verificación

El proceso de auditoria está enmarcado desde la auditoría general al SG-SST, que incluye todo lo relacionado a medicina del trabajo y sus correspondientes SVE, como es este caso de riesgo psicosocial.

Auditorías internas

La función de la auditoria interna contribuye con las organizaciones con un enfoque sistemático y disciplinado, para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos y control. Además, la auditoria interna tiene como alcance asegurarse de que se identifiquen los riesgos de los procesos, apoyar en la evaluación de riesgos y controles, y de que los riesgos sean mitigados (Belén, A. s.f)

Auditoría SG-SST

La auditoría en el SG-SST es un proceso metódico para obtener las evidencias pertinentes que se necesitan para evaluar de forma objetiva. Permiten determinar la conformidad del SG-SST según todos los lineamientos. De este modo, los resultados de la auditoría deben proporcionar información objetiva sobre los logros alcanzados, así como las dificultades encontradas de forma que cada conclusión sea soportada en evidencias claras en materia de SST, y de esta manera, encontrar soluciones enfocadas hacia la mejora continua del sistema (ISOtools.org, 2016).

Fases de auditoría SG-SST

Fase uno – Preparación de la auditoría de seguridad

Paso 1. Una semana antes de la auditoría, se debe informar a todos los gerentes y supervisores que serán auditados. Se debe indicar que tengan todos los registros, documentos y procedimientos disponibles al momento de proceder con las auditorías (Ceroaccidentes, 2019).

Paso 2. Se lleva a cabo la revisión de todas las auditorías de áreas de programas pasadas y recomendaciones de acciones correctivas (Ceroaccidentes, 2019).

Paso 3. Se realiza la revisión de todos los requisitos de la compañía, locales, sectoriales y nacionales para el programa específico. Es importante familiarizarse con los requisitos de documentación, inspección y formación (Ceroaccidentes, 2019).

Paso 4. Se debe determinar el alcance de la auditoría. Esto puede basarse en los informes de accidentes e inspecciones y en los comentarios de varios gerentes. Establezca una fecha y hora de inicio y parada para la auditoría (Ceroaccidentes, 2019).

Fase dos – Hallazgo de hechos

Se utiliza un evento de investigación para recopilar toda la información aplicable. Lo cual puede realizarse a partir de un enfoque de equipo: si se utiliza un equipo de auditoría de seguridad, se debe asignar a cada persona que defina su área de inspección y asegurarse de que tengan la información de fondo y los documentos apropiados del programa (Ceroaccidentes, 2019).

Fase tres – Revisión de los hallazgos de la auditoría de seguridad

Después de que todos los documentos, programas escritos, procedimientos, prácticas de trabajo y equipos hayan sido inspeccionados, se procede a reunir el equipo y material para formular un informe conciso que detalle todas las áreas del programa. Cada requisito del programa debe ser abordado con deficiencias señaladas. Se debe incluir comentarios de naturaleza positiva para cada elemento que se está manejando de manera efectiva (Ceroaccidentes, 2019).

Fase cuatro – Recomendaciones de la auditoría de seguridad

En este punto se deben desarrollar acciones recomendadas para cada condición deficiente del programa. Se debe aplicar una cuidadosa previsión para garantizar que este no sea un proceso que simplemente haga más reglas, requisitos adicionales de mantenimiento de registros o que dificulte las tareas de producción. También, se debe examinar la manera y los medios en que se manejan los elementos deficientes actuales para determinar si existe un procedimiento más simple que se pueda emplear (Ceroaccidentes, 2019).

Fase cinco – Acciones correctivas de la auditoría de seguridad

El desarrollo de acciones correctivas debe involucrar a los gerentes y al supervisor, quienes deberán ejecutar las correcciones. Establecer prioridades basadas en el nivel de peligro. Por tanto, a todas las acciones correctivas se les debe asignar una fecha de finalización y revisión. Los

registros de las acciones correctivas completadas deben revisarse a través de la cadena de administración normal y luego archivarse para su uso durante la próxima auditoría (Ceroaccidentes, 2019).

Fase seis – Publicar los resultados de la auditoría de seguridad

Es esencial que todos los supervisores y gerentes conozcan las conclusiones y recomendaciones básicas, como también, reconocer a aquellos departamentos, gerentes y supervisores que están ejecutando adecuadamente sus responsabilidades (Ceroaccidentes, 2019).

En consecuencia, el proceso de auditoría SG- SST debe abarcar los siguientes puntos (Decreto 1072 del 2015, artículo 2.2.4.6.30)

El cumplimiento de la política de seguridad y salud en el trabajo.

El resultado de los indicadores de estructura, proceso y resultado.

La participación de los trabajadores.

El desarrollo de la responsabilidad y la obligación de rendir cuentas.

El mecanismo de comunicación de los contenidos del SG-SST, a los trabajadores.

La planificación, desarrollo y aplicación del SG-SST.

La gestión del cambio.

La consideración de la seguridad y salud en el trabajo en las nuevas adquisiciones.

La supervisión y medición de los resultados.

El proceso de investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales, y su efecto sobre el mejoramiento de la seguridad y salud en el trabajo en la empresa.

El correcto desarrollo del proceso de auditoría.

La evaluación por parte de la alta dirección.

Periodicidad de implementación de las auditorías en SG-SST

De acuerdo a lo que formula el Decreto 1072 del 2015 “por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector trabajo” en el artículo 2.2.4.6.29

El empleador debe realizar una auditoría anual, la cual será planificada con la participación del comité paritario o vigía de SST. Si la auditoría se lleva a cabo por el personal interno de la entidad, debe ser independiente a la actividad, área o proceso de la verificación.

Auditorías externas con intención de certificación

ISO 9001

se realiza por una organización externa, independiente y autorizada con el objeto principal de obtener una certificación del sistema de gestión de calidad ISO 9001, el cual puede

presentarse a los clientes potenciales y proveedores aumentado la confianza en la organización (ISOtools.org, 2015).

ISO 45.001 (antes OHSAS 18001 de 2007)

Esta es la norma internacional para la gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST). Es una herramienta útil para ayudar a las organizaciones y empresas en la gestión de los riesgos y oportunidades en la prevención de las lesiones y los problemas de salud en el trabajo (NormasISO, s.f).

Certificación Bureau veritas

Esta certificación tiene como fin permitir que las organizaciones mejoren continuamente, brindando servicios de capacitación y certificación de normas y estándares de sistemas de gestión de calidad, seguridad y salud, medio ambiente, sostenibilidad, riesgos empresariales, transporte y movilidad, entre otros, que se necesitan para reducir el riesgo y brindar confianza y eficiencia (Bureau veritas certificación, 2020).

Recursos

Recursos humanos (Talento humano de la empresa)

Gerentes y/o Directivos

Área de Gestión Humana

Área de SST

Trabajadores población objeto

Psicólogos

Profesionales de otras disciplinas (médicos, enfermeras, ergónomos, ingenieros).

Recursos técnicos - Presupuesto

| Recursos | Costo unitario |
|---|------------------------------|
| Documento del SVE | \$13.000 |
| Escala subjetiva de carga mental de trabajo ESCAM | \$5.700 |
| Escala de rendimiento laboral individual | \$1.600 |
| Evaluación del desempeño en el trabajo EVADEST | \$600 |
| Escala de estrés laboral de la OIT – OMS | \$14.200 |
| Informes de sostenibilidad 2017, 2018, 2019 | Acceso a páginas web Nutresa |

investigador/praxeólogo; una representación donde el futuro es planteado a priori como un ideal. Tiene una función de sueño, de deseo, de anticipación, pero también de evaluación (...) tiene la intención de que el praxeólogo exprese los significados más importantes de su proceso, y lo haga creativamente (Juliao, 2011).

Análisis de cumplimiento de objetivos

A partir de la elaboración del presente protocolo de intervención para el Grupo Nutresa, fue posible evidenciar en el proceso aciertos, dificultades y barreras. Entre los aciertos se encuentra; el fácil acceso a los informes de sostenibilidad del Grupo Nutresa y a sus páginas web, posibilitando rescatar de allí información valiosa como aporte para el desarrollo de la propuesta, y así lograr ejecutar el alcance de los objetivos propuestos, en los cuales se planteó y llevo a finalidad el diseño de un sistema de vigilancia epidemiológico de factores de riesgo psicosocial, el cual permitiera monitorear, gestionar, prevenir y controlar los riesgos psicosociales en la organización. Asimismo, se logró en el desarrollo de este sistema, establecer un protocolo de intervención para el monitoreo de los factores de riesgo psicosocial en el Grupo Nutresa, proponiendo rutas enfocadas en una serie de actividades para la mitigación de factores de riesgo psicosocial en los casos evaluados de acuerdo a sus niveles de riesgo. Por otra parte, entre las dificultades y barreras en el desarrollo de esta propuesta, se encuentra las limitaciones para el acercamiento presencial con el Grupo Nutresa, dado a la emergencia de salud pública mundial Covid – 19, manifestada en el presente año 2020, lo cual limitó de cierta manera la resolución de inquietudes y recolección de datos valiosos que aportaran al desarrollo de la propuesta.

Por último, es conveniente traer a colación el aporte del modelo teórico abordado para el desarrollo de la propuesta, desde algunos autores como Villalobos y desde la Resolución 2646 de

2008, siendo estos acordes en la contribución de conceptos, modelos, procesos, y marcos normativos que abarcan en su totalidad al tema de factores de riesgo psicosocial. En este sentido, como equipo de trabajo se desea resaltar el valioso aporte personal y profesional alcanzado en la realización del protocolo, permitiendo así la ampliación de conocimientos y alcance de nuevas nociones acerca de la importancia de intervenir e implementar rutas de acción que posibiliten darle lugar a los factores de riesgo psicosocial en las organizaciones buscando siempre primar por la salud general de los colaboradores.

Conclusiones

Se desea destacar el aporte que proporcionó la realización del presente protocolo, dado que, en su elaboración se pudo identificar aspectos relevantes que implica el desarrollo de un sistema de vigilancia epidemiológico de factores de riesgo psicosocial, como lo son: el reconocimiento de la información institucional de la organización, el análisis del organigrama institucional, el análisis de la estructura organizacional, teniendo en cuenta sus características: diseño, grados de especialización, componentes, diferentes departamentalizaciones, cadenas de mando, entre otras. Además, se logró conocer el rol que desempeña el psicólogo en esta organización.

Por ende, siguiendo la línea de los logros alcanzados, se destaca la detección de la necesidad principal de la organización, orientada a la mitigación de los riesgos psicosociales, y su necesidad de ser intervenida eficazmente, llevando a la realización de un análisis DOFA que facilitó identificar fortalezas, debilidades, oportunidades y en este sentido, proponer estrategias pertinentes para beneficio de la organización, realizando así, el diseño de objetivos alineados, la elaboración de un flujograma de procesos, donde se representa gráficamente todo el plan de intervención, la elección de instrumentos, indicadores y recursos oportunos que propiciaran el

pertinente análisis, evaluación y monitoreo de riesgos presentes y futuros, con el fin de detectarlos, prevenirlos e intervenirlos, y así, mediar por el bienestar de los colaboradores dentro y fuera de la organización. Todo esto, encaminado a facilitar el conocimiento de la distribución de la enfermedad en una población, aportar datos para investigaciones de tipo epidemiológico, que permitan establecer asociaciones causales y por tanto aporten elementos para la definición de políticas de prevención y control.

Referencias

- Aliaño, M. Carrascal, M. Marín, I. (2010). Acciones preventivas al respecto del Mobbing. *Revista Digital de Prevención*. (1). 1-19. Recuperado de: http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/5467/Acciones_preventivas_al_respecto_del_mobbing.pdf?sequence=2
- Bastidas, V. Herrás, P. Muñoz, I. (2016). *Análisis de políticas de bienestar en cuatro organizaciones presentes en Chile en relación con el Modelo de Felicidad Organizacional a la luz del bienestar subjetivo* (Tesis de pregrado). Universidad Andrés Bello. Santiago de Chile. Recuperado de: http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/2715/a117032_Bastidas_F_Analisis_de_practicas_de_bienestar_2016_tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bedodo, V. Giglio, C. (2006). *Motivación Laboral y Compensaciones: Una Investigación de Orientación teórica* (Trabajo de grado inédito). Universidad de Chile, Santiago.

- Recuperado de: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/113580/cs39-bedodov244.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Belén, A. (s.f). Función de auditoria interna. Recuperado de: <https://smsecuador.ec/funcion-de-auditoria-interna/>
- Boixareu, R. (s.f). La OMS y el concepto de salud. Recuperado de: <http://reader.digitalbooks.pro/content/preview/books/38830/book/OEBPS/Text/boix-13.html>
- Boreau Veritas Certificación. (2020). GESTIÓN HSEQ: Calidad, Salud y seguridad, Medio Ambiente Certificaciones. Recuperado de: <https://www.bureauveritascertification.com/co/hseq-calidad-salud-y-ambiente/>
- CanalCeo. (2018, febrero 13). Los 4 Estilos de Dirección de Likert. Recuperado de: <https://canalceo.com/estilos-direccion-likert/>
- Ceroaccidentes (2019). Auditoria de seguridad y salud en el trabajo. Recuperado de: <https://www.ceroaccidentes.pe/auditoria-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo/#:~:text=Un%20auditor%C3%ADa%20de%20seguridad%20y,y%20los%20objetivos%20de%20la>
- Chinchilla, R. (2002). *Salud y Seguridad en el Trabajo*. Recuperado de: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Y35TDM74KmUC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Chinchilla+salud+y+seguridad+en+el+trabajo&ots=FhJtlrgol&sig=pWDIEEJpXKb_vlOKXL0P2PGERk#v=onepage&q=Chinchilla%20salud%20y%20seguridad%20en%20el%20trabajo&f=false

Cisneros, M. Cisneros, Y. (2015). Los accidentes laborales, su impacto económico y social. *Ciencias Holguín*, 21(3), 1-11. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/pdf/1815/181541051002.pdf>

Colombianos exitosos. (2020). Semana de la Seguridad y Salud en el trabajo 2020. Recuperado de: <https://www.coexitosos.com/post/semana-de-la-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-2019>

Congreso de Colombia. (11, julio, 2012). Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. [Ley 1562 de 2012].

Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/bibliotecadigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1562-de-2012.pdf>

Congreso de Colombia. (2002). Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. [Ley 776 de 2002].

Recuperado de:

[https://sidn.ramajudicial.gov.co/SIDN/NORMATIVA/TEXTOS_COMPLETOS/94_DIA_RIO_OFICIAL/2002%20\(44664%20a%2045050\)/DO.%2045037%20de%202002.pdf](https://sidn.ramajudicial.gov.co/SIDN/NORMATIVA/TEXTOS_COMPLETOS/94_DIA_RIO_OFICIAL/2002%20(44664%20a%2045050)/DO.%2045037%20de%202002.pdf)

Congreso de Colombia. (23, enero, 2006). Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones

de trabajo. [Ley 1010 de 2006]. Recuperado de:

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1010_2006.html

Congreso de Colombia. (24, enero, 1979). Por la cual se dictan Medidas Sanitarias. [Ley 9 de 1979]. Recuperado de:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%200009%20DE%201979.pdf

Congreso de Colombia. (4, agosto, 2004). Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo. [Ley 88 de 2004]. Recuperado de: <https://vlex.com.co/vid/proyecto-ley-camara-451277818>

Constitución Política de Colombia. [Const. 1991]. (20, julio, 1991). 02. Gaceta Constitucional/
Recuperado de:
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html

Durán, M. (2010). Bienestar psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. *Revista Nacional de administración*, 1 (1). 71-84. Recuperado de:
<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-BienestarPsicologico-3698512.pdf>

Epn.gov.co. (s.f). Habilidades de la comunicación asertiva. Recuperado de:
http://epn.gov.co/elearning/distinguidos/HABILIDADES/24_beneficios_de_la_comunicacin_asertiva.html

Función Pública. (s.f). El estrés laboral. Recuperado de:
https://www.funcionpublica.gov.co/preguntas-frecuentes/-/asset_publisher/sqxafjubsrEu/content/el-estres-laboral/28585938

García, J. García, A. Priego, O. Martínez, L. (2017). *Salud en Tabasco*, 23 (1-2), 44-47.
Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48754566007.pdf>

García, M. Posada, N. Hernández, C. (2012). La Motivación y los Sistemas de Recompensas y su Implicación en la Producción. *Contribuciones a la Economía*, 1-18. Recuperado de:
<http://www.eumed.net/ce/2012/gvr.html>

- Gil, C. Rendón, C. (2013). *Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo como factor de riesgo psicosocial en la organización* (Especialización en Gerencia del Talento Humano). Universidad de Manizales. Manizales. Recuperado de: http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/1307/Liderazgo_y_Relaciones_sociales_en_el_trabajo_como%5B1%5D.pdf?sequence=1
- Gil, P. (2003). Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 19 (2). 181- 197. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2313/231318052004.pdf>
- González, A. Bonilla, J. Quintero, M. Reyes, C. & Chavarro, A. (2016). Análisis de las causas y consecuencias de los accidentes laborales ocurridos en dos proyectos de construcción. *Revista ingeniería de construcción*, 31(1), 05-16. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ric/v31n1/art01.pdf>
- Gordillo, P. (2017). *El “mobbing” acoso laboral*. Recuperado de: <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/13881/GORDILLO%20PEDRO%20DANTE.pdf?sequence=1>
- Grupo Nutresa. (2017) *Informe integrado 2017*. Recuperado de: http://informe2017.gruponutresa.com/pdf/informe_integrado_2017.pdf
- Grupo Nutresa. (2018). *Informe integrado 2018*. Recuperado de: <https://s3.amazonaws.com/grupo-nutresa/wp-content/uploads/2019/04/02172007/informe-integrado-grupo-nutresa-2018.pdf>

Grupo Nutresa. (2019). *Informe integrado 2019*. Recuperado de: <http://informe2019.gruponutresa.com/pdf/informeintegrado2019gruponutresaexhaustiva.pdf>

Grupo Nutresa. (2020) Perfil de la compañía. Recuperado de: <https://www.gruponutresa.com/inversionistas/perfil-de-la-compania/marco-estrategico/>

ISOTools.org (2015). En qué consiste una auditoría de la norma de calidad ISO 9001. Recuperado de: <https://www.isotools.org/2015/10/07/en-que-consiste-una-auditoria-de-la-norma-de-calidad-iso-9001/#:~:text=Auditor%C3%ADa%20externa.,la%20confianza%20en%20la%20organizaci%C3%B3n>

ISOTools.org (2016). ¿Cómo realizar la auditoria del SG-SST? Recuperado de: <https://www.isotools.org/2016/12/20/realizar-la-auditoria-del-sg-sst/>

ISOTools.org (2020). OHSAS 18001. Recuperado de: <https://www.isotools.org/normas/riesgos-y-seguridad/ohsas-18001/>

Juliao, C. (2011). *El enfoque praxeológico*. Recuperado de: https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/1446/Libro_El%20Enfoque%20Praxeologico.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Leanmanufacturing10 (s.f).Departamento de producción de una empresa: Estructura y funciones. Recuperado de: <https://leanmanufacturing10.com/departamento-de-produccion-de-una-empresa-estructura-y-funciones>

Manual de aplicación ACHS. (2013). Protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales:

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Manual_Riesgos_Psicosociales.pdf

Ministerio de la Protección Social & Universidad Pontificia Javeriana. (2010). Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosociales. Bogotá. Recuperado de:

<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Bateria-riesgo-psicosocial-1.pdf>

Ministerio de la Protección Social, Colciencias, Cendex & Universidad Pontificia Javeriana.

(2007). *Encuesta Nacional de Salud*. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/ENCUESTA%20NACIONAL.pdf>

Ministerio de la Protección Social. (17, julio, 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 2646 de 2008]. Recuperado de:

<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Resoluci%C3%B3n%20n%C3%BAm.%20002646%20del%2017%20de%20julio%20de%202008.pdf>

Ministerio del Trabajo. (2014). *Protocolo para la Determinación del Origen de la Patologías*

Derivadas del Estrés. Recuperado de: <http://www.fondoriesgoslaborales.gov.co/wp-content/uploads/2018/09/Protocolo-Estr%C3%A9s-Febrero-2019.pdf>

Ministerio del Trabajo. (22, julio, 2019). Por la cual se adopta la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosociales, la Guía Técnica General para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores de Riesgo Psicosociales y sus

- Efectos en la Población Trabajadora y sus Protocolos Específicos y se dictan otras disposiciones. [Resolución 2404 de 2019]. Recuperado de: <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59995826/Resolucion+2404+de+2019-+Adopcion+bateria+riesgo+psicosocial%2C+guia+y+protocolos.pdf>
- Ministerio del Trabajo. (26, mayo, 2015). Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. [Decreto 1072 de 2015]. Recuperado de: <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/DUR+Sector+Trabajo+Actualizado+a+15+de+abril++de+2016.pdf/a32b1dcf-7a4e-8a37-ac16-c121928719c8>
- Ministerio del Trabajo. (5, agosto, 2014). Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales. [Decreto 1477 de 2014]. Recuperado de: https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/36482/decreto_1477_del_5_de_agosto_de_2014.pdf/b526be63-28ee-8a0d-9014-8b5d7b299500
- Ministro de Gobierno de la Republica de Colombia. (22, junio, 1994). Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. [Decreto 1295 de 1994]. Recuperado de: <https://www.casanare.gov.co/Dependencias/Salud/Normatividad/Decreto-1295-de-1994.pdf>
- Motta, F. (2008). El acoso laboral en Colombia. *Revista VIA IURIS*. (4). 93-105. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2739/273921002006.pdf>
- Mouzo, J. (2019). El ‘burnout’ toma peso en la lista de dolencias de la OMS. Recuperado de: https://elpais.com/sociedad/2019/05/27/actualidad/1558956228_933147.html

Nieto, J. (2014). Enfermedades laborales, una pandemia que requiere prevención. *Medicina y seguridad del trabajo*, 60(234), 1-3. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v60n234/editorial.pdf>

NormasISO (s.f). ISO 45001. Recuperado de: <https://www.normas-iso.com/iso-45001/>

Organización Internacional del Trabajo (2010). Lista de enfermedades profesionales de la OIT. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_125164.pdf

Osorio, J. Cárdenas, L. (2017). Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 13 (1). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67952833006>

Peralta, M. (2004). El acoso laboral-mobbing-perspectiva psicológica. *Revista de Estudios Sociales*. (18). 111-122. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/815/81501811.pdf>

Presidente de la República de Colombia (2001). Por el cual se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez. [Decreto 2463 de 2001]. Recuperado de: <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1769435>

Presidente de la República de Colombia. (3, agosto, 1994). Por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales. [Decreto 1832 de 1994]. Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=8802>

Quiceno, J. Vinaccia, S. (2007). Burnout: “síndrome de quemarse en el trabajo (sqt)”. *Acta colombiana de psicología*, 10 (2). 117-125. Recuperado de: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/17823/v10n2a12.pdf>

- Riaño, M. Palencia, F. (2015). Los costos de la enfermedad laboral: revisión de literatura. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(2), 218-227. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/120/12039090009.pdf>
- Rincon, E. Ruiz, E. Zuleta, P. Lopez, D. Giraldo, M. Gomez, M, & Paez, Á. (2013). Rol del psicólogo en las organizaciones. Function of the psychologist in organizations. *Psicoespacios*, 7(11), 409-425. Disponible en: <http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios>
- Roa, C. (2019). *Bienestar laboral* (Trabajo de grado inédito). Fundación universidad de América. Bogotá D.C. Recuperado de: <http://repository.uamerica.edu.co/bitstream/20.500.11839/7268/1/572387-2019-I-GTH.pdf>
- Robbins, S. (2004). Comportamiento organizacional. *Pearson educación*. Recuperado de: <https://cuartelcentralblog.files.wordpress.com/2016/04/comportamiento-organizacional.pdf>
- Saborío, L. Hidalgo, L. (2015). Síndrome de burnout. *Medicina Legal de Costa Rica - Edición Virtual*, 32 (1). 01-06. Recuperado de: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
- Salazar, C. (2011). Aspectos normativos en la legislación colombiana para la determinación como enfermedad profesional del estrés laboral. *CES Salud Pública*. 2(1), 85-90. Recuperado de: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-AspectosNormativosEnLaLegislacionColombianaParaLaD-3677158.pdf>

- Santoro, V. (2016). La salud pública en el continuo salud-enfermedad: un análisis desde la mirada profesional. *Revista salud Pública*, 18(4), 530-542. Recuperado de: <https://www.scielo.org/pdf/rsap/2016.v18n4/530-542>
- Secretaria de Acción Sindical, Salud Laboral y Medio Ambiente. (s.f). *Manual de Riesgos Psicosociales en el Mundo Laboral*. Recuperado de: http://www.exyge.eu/blog/wp-content/uploads/2016/10/prl_riesgo-psicosocial.pdf
- Sibaja, R. (2002). *Salud y seguridad en el trabajo*. Euned. Recuperado de: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Y35TDM74KmUC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Chinchilla+salud+y+seguridad+en+el+trabajo&ots=Fh-Jtlrgol&sig=pWDIEEJpXK-b_vlOKXL0P2PGERk#v=onepage&q=Chinchilla%20salud%20y%20seguridad%20en%20el%20trabajo&f=false
- Sum, C. (2015). *Motivación y desempeño laboral (estudio realizado con el personal administrativo de una empresa de alimentos de la zona 1 de quetzaltenango)*. (Tesis de grado). Universidad Rafael Landívar. Quetzaltenango, Guatemala. Recuperado de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/43/Sum-Monica.pdf>
- Yépez, J. (2014). 10 beneficios de las pausas en el trabajo. Recuperado de: <https://www.hospitalvernaza.med.ec/blog/item/740-beneficios-pausas-activas-salud-ocupacional>