

ESTADO DE LA GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES. ESTUDIO DE CASO

Mejía García, María de los Ángeles ¹ Mendoza Mora, Natalia ² Ramírez Tovar, Anna María ³

RESUMEN

En el presente artículo se hace una presentación conceptual desde donde se visibiliza el estado de la gestión integral de los riesgos psicosociales. Seguidamente se muestra una aproximación investigativa en una institución educativa de los niveles básico y medio para observar de cerca el fenómeno que conlleva a la necesidad de establecer un sistema de gestión que permita hacer reconocimiento de las problemáticas con afectación a la salud psicosocial del talento humano en una organización. Con una población de estudio de 100 colaboradores y aplicando una batería lo suficientemente amplia de indicadores fue posible identificar problemáticas, que, de no atenderse oportuna y correctamente, pueden conllevar a afectar la salud del talento humano a nivel institucional.

Palabras claves: dimensión salud, seguridad y salud en el trabajo, riesgos laborales, factores psicosociales, estrés laboral, síndrome de Burnout

STATUS OF THE COMPREHENSIVE MANAGEMENT OF PSYCHOSOCIAL RISKS. CASE STUDY

ABSTRACT

In this paper, a conceptual presentation is made from which the state of the comprehensive management of psychosocial risks is made visible. Next, an investigative approach is shown in an educational institution of the basic and middle levels to closely observe the phenomenon that leads to the need to establish a management system that allows recognition of the problems that affect the psychosocial health of human talent in an organization. With a study population of 100 collaborators and applying a sufficiently broad battery of indicators, it was possible to identify problems that, if not addressed promptly and correctly, can lead to affecting the health of human talent at the institutional level.

Keywords: health dimension, safety and health at work, occupational risks, psychosocial factors, work stress, Burnout syndrome

¹ Psicóloga, especialista en Psicología Organizacional de la seguridad y salud en el trabajo

² Psicóloga, especialista en Psicología Organizacional de la seguridad y salud en el trabajo

³ Psicóloga, especialista en Psicología Organizacional de la seguridad y salud en el trabajo. Diplomada en Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional. Email: annamariaramirez17@gmail.com

1. Introducción

En el tema de riesgo es preciso considerar que, actualmente, la Seguridad y la Salud en el Trabajo han adquirido un rol importante dentro de las organizaciones. Según la Organización Interamericana del Trabajo (en adelante OIT, 2011) “cada día mueren personas a causa de accidentes laborales o enfermedades relacionadas con el trabajo, más de 2,78 millones de muertes, 374 millones de lesiones relacionadas con el trabajo no mortales” (párr.1). Estos datos permiten identificar la importancia de determinar y prevenir los riesgos a los que se encuentran expuestos todos los trabajadores.

En cuanto a la dimensión salud, la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS, 1984, párr. 1) define la salud como “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Por su parte, Llordachs (2015) se refiere al concepto de salud como el grado en el cual un individuo o grupo es idóneo para conseguir sus aspiraciones y satisfacer sus necesidades, como también el poder para adaptarse e interactuar con el medio en donde se desarrolla y convive (Álvarez-Torres y Riaño-Casallas, 2018).

Si bien la salud es un término amplio que abarca todos los ámbitos de la vida de los seres humanos, con el paso de los años ha cobrado particular importancia en uno de dichos contextos, el laboral. Los riesgos laborales, por su parte, se refieren a aquellas situaciones que pueden generar afectaciones en la salud mental y física de los trabajadores (El-Sahili, 2010).

En relación con el concepto de salud mental, Davini, et al. (1968) lo denomina el estado en que el hombre, como ser orgánico, tiene la capacidad o las condiciones para ejercer todas sus funciones. Esta es una visión enfocada al hombre como sujeto individual, pero que desde luego obliga a entender que los comportamientos y las interacciones alteran, inevitablemente, a cada individuo como ser social (Davini, 1968 como se citó en Carrazana, 2003).

Los factores psicosociales del trabajo a los que menciona el Comité Mixto, establecido en el año 1984 y en el que participaron delegados de la OIT y de la OMS, se relacionan con las interacciones que se dan entre el espacio laboral, el medio ambiente de la organización y la misma satisfacción del trabajador, además de las condiciones propias del puesto y las tareas que conforman la responsabilidad de cada integrante del talento humano. Desde luego que, dentro de los factores que se identifican, es necesario involucrar las situaciones externas al contexto laboral, tales como los entornos sociales y el propio nicho familiar, los cuales inevitablemente están asociadas a la salud mental y al rendimiento del trabajador (Gómez-Ortiz y Moreno, 2009).

Tal como lo menciona Neffa (2015, p. 104), “el término psicosocial actualmente se emplea de manera general, esto con el fin de referirse a la interacción entre múltiples factores que pueden generar perturbaciones en los mecanismos psíquicos y mentales”.

La exposición a los factores de riesgo psicosocial tiene múltiples impactos en la salud de los empleados, tanto a nivel fisiológico (alteraciones en el sistema nervioso central y cardiovascular), psicológico (estrés laboral, acoso laboral, burnout, depresión, ansiedad, fatiga, entre otros) y conductual (menor productividad, ausentismo, accidentes, conflictos, entre otros) (Oficina General de la Información y Sistemas del Instituto Nacional de Salud, s.f)

En referencia al concepto de estrés laboral, este es definido por el National Institute of Occupational Safety and Health de Estados Unidos como aquellas necesidades nocivas y emocionales que se desencadenan debido a las exigencias del trabajo, que no corresponden a las capacidades, recursos o necesidades del trabajador (como se citó en Moreno, García, Valdehita y Diaz, 2004). Por su parte, la OMS (1984) define el estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que previene al organismo para la acción.

Altos niveles de estrés también pueden derivar en el desarrollo del síndrome de burnout, que se concibe como un estado de agotamiento físico y emocional que implica pérdida de interés en el trabajo, actitudes negativas hacia sus compañeros y clientes, además de baja autoestima (Maslach & Jackson, 1979, como se citó en Rodríguez, Guevara y Viramontes, 2017). Otro factor que genera la presencia de este síndrome es el agotamiento emocional, definido como la sensación de cansancio, fatiga o vacío que presenta la persona (Diaz, López & Varela, 2010).

Existe un último factor para evidenciar la presencia del síndrome de Burnout que es la pérdida de logro o realización personal; por ende, se identifica como un sentimiento de disminución de la competencia, en la que el individuo se reconoce de forma menos eficaz e inútil, de manera que su autoestima tiende a disminuir progresivamente (Diaz, López & Varela, 2010).

El estrés laboral y el síndrome de Burnout son de particular importancia en los ámbitos educativos donde ha sido estudiado de manera significativa por su alta prevalencia. Se encuentra, por ejemplo, el estudio *Desgaste emocional en docentes oficiales de Medellín, Colombia* llevado a cabo en el año 2005, el cual tuvo como objetivo explorar las manifestaciones del desgaste emocional, físico y síndrome de burnout en docentes. El resultado de este estudio indica que “el 23,4 % presentó manifestaciones de Burnout y un 23,4 % adicional tuvo riesgo de manifestarlo; en ambos subgrupos prevaleció el agotamiento emocional y la despersonalización.” (Restrepo- Ayala et al, 2006, p.63).

De otro lado, en Colombia, se vienen implementando programas formales de Seguridad y Salud en el Trabajo, desde finales de los años 70, cuando se promulgó la Ley 9 de 1979, la cual desarrolló este tema a profundidad. Estas acciones se fueron incrementando de manera progresiva a medida que se ampliaban también las normas y procedimientos hasta llegar a la Ley 100 de 1993 con la que se crearon las Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP), a través de las cuales se privatizó la prestación del servicio de salud ocupacional.

En esta misma línea, en el año 2012 se promulgó la Ley 1562 cuyo principal objetivo fue, por un lado, replantear el sistema de seguridad y salud en el trabajo y por el otro, generar una transición entre la salud ocupacional y la Seguridad y Salud en el Trabajo, orientada principalmente a la promoción y la prevención. Como complemento a lo anterior es importante indicar cómo en el año 2015, el Ministerio de Trabajo expidió el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo (Decreto 1072) a través del cual se compila toda la reglamentación existente para la regulación de las relaciones laborales individuales y colectivas, entre ellas todo lo relacionado con la Seguridad y Salud en el Trabajo.

En cuanto al tema de los riesgos psicosociales, en el año 2008 se promulga la Resolución 2646 la cual define las responsabilidades de los actores sociales frente a la evaluación, identificación, monitoreo, intervención y prevención de los factores de riesgo psicosocial permanentes en el área laboral (Ministerio de la Protección Social, 2008).

En cuanto al tema de acoso laboral, en el año 2006, el Congreso de la República emitió la Ley 1010 sobre acoso laboral, por medio de la cual se brindan lineamientos para la prevención de este en las organizaciones, indicando las diferentes formas en las que se puede presentar, las cuales se relacionan con: maltrato, persecución, discriminación, entorpecimiento, inequidad y desprotección laboral (Congreso de la República, 2006). En el artículo 9 de la ley anteriormente mencionada, así como en la Resolución 2646 de 2008, se estipula que cada organización debe contar con un Comité de Convivencia Laboral, donde se busca prevenir y tratar los casos que se pueden caracterizar como acoso laboral. Dichos comités fueron reglamentados formalmente mediante las Resoluciones 652 y 1356 de 2012 y se conciben como mecanismos para la resolución de conflictos a través del diálogo y la conciliación. (Ministerio de la Protección Social, 2008; Ministerio de Trabajo, 2012).

Posteriormente, en el año 2013, el Congreso de la República presentó la Ley 1616 de salud mental, cuyo objetivo es garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental a la población colombiana, la cual establece criterios para la implementación, reformulación y evaluación de la política pública nacional de salud mental (Artículo 1º). Es importante considerar que el capítulo 9º indica que todas las organizaciones deben contar con acciones específicas orientadas a la promoción de la salud mental para la prevención del trastorno mental.

En respuesta a lo anterior, dentro del conjunto de protocolos diseñados por el Ministerio de Trabajo para la intervención de los factores de riesgo psicosocial, formalizados a través de la Resolución 2404 de 2019, se incluyen acciones concretas orientadas al diseño de programas para prevenir los trastornos mentales, así como a la actuación para burnout, estrés postraumático, depresión, ansiedad, entre otros (Ministerio de Trabajo, 2019)

Por último, es preciso mencionar que a través de esta misma Resolución (2404 de 2019), se estableció la utilización de la Batería de Instrumentos como único instrumento aceptado en el país, para la evaluación de los factores de los riesgos psicosociales; así mismo se formalizó la utilización de los protocolos para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores Psicosociales y sus efectos en la población trabajadora y sus protocolos específicos.

2. Revisión de caso

Se presenta aquí la síntesis de un estudio de caso en una institución educativa. Se abordó desde la investigación descriptiva - tecnológica, tipologías orientadas a resolver problemas relacionados con actividades humanas, con el fin de mejorar o perfeccionar la funcionalidad de los procedimientos y normas, haciendo uso de la ciencia y la tecnología (Ñaupás, 2013, como se citó en Niño, 2018, p. 3).

Respecto a los procesos de capacitación, existen diferentes líneas de trabajo de acuerdo con las particularidades que conforman los diferentes grupos ocupacionales en la Institución. En la línea académica se capacita al personal en enfoques académicos novedosos que les permitan estar a la vanguardia en las nuevas perspectivas de la educación en edad escolar. El colegio Felipe VI estructura sus programas de capacitación académica en torno a los cuatro pilares fundamentales de la educación tal y como se mencionan en la UNESCO (1996) que son: aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a vivir juntos y aprender a ser.

Como asunto problema que conllevó a este ejercicio investigativo, se detectó que la institución en estudio desconoce las causas de situaciones como lo son los conflictos entre pares, renuncias y ausentismos por incapacidades, por lo que es necesario adelantar un estudio de riesgo psicosocial, que permita contar con información a partir de la cual se pueda configurar el sistema de gestión de riesgos. Para esto se parte de las entrevistas semiestructuradas realizadas a algunos colaboradores de la institución, donde se reconoció que no se han adelantado estudios de medición, que permitan identificar, controlar e intervenir los riesgos psicosociales. Teniendo en cuenta las problemáticas anteriormente mencionadas, se reconoce que la institución educativa no solo no cuenta con información que le permita hacer un adecuado manejo y control de los factores de riesgo psicosocial, sino que está incumpliendo lo establecido en la legislación vigente.

Según menciona Mejía (2008, p.29) la investigación tecnológica se realiza con el “propósito de transformar la realidad y adecuarla a las necesidades de la vida del hombre”, a su vez, Piscoya (1987, p.75) menciona que las investigaciones tecnológicas son “cuestiones que plantean la necesidad de encontrar la manera de hacer algo con eficacia siguiendo el camino óptimo. También menciona que tanto en la investigación científica, como teórica se busca contribuir al logro de objetivos. Mientras la

investigación técnica, busca satisfacer la naturaleza social y pragmática de los individuos”.

Por otro lado, los estudios descriptivos tal y como mencionan Hernández, Fernández y Baptista (2010, p. 80) “pretenden medir y recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o variables a las que se refieren”.

Población

La población de estudio estuvo integrada por 100 colaboradores directos del Colegio, divididos por grupos ocupacionales en directivos docentes (50 trabajadores), docentes (100) y personal de apoyo administrativo (40). Es importante aclarar que el plantel educativo está conformado por un total de 190 trabajadores, por lo que solo se contó con la participación del 53% de la población es decir que el 60% de los directivos docentes, el 45% de los docentes y el 63% del personal de apoyo administrativo estuvieron en el estudio.

Criterios de inclusión y exclusión

- *Criterios de inclusión:* Personal con contrato de trabajo directo con el Colegio, cuya antigüedad en la institución sea de más de un año en el cargo.
- *Criterios de exclusión:* Personal que se encontraba incapacitado por accidentes laborales, licencia de maternidad o vacaciones, así mismo aquellos que no firmaron el consentimiento informado o que no diligenciaron los instrumentos en su totalidad.

Metodología

Para el análisis de resultados, de manera específica, se realizó una tríada metodológica que permitió adelantar un abordaje integral de la información obtenida, la cual es tanto de tipo cuantitativo como cualitativo. Los elementos considerados en la triada fueron: en primer lugar, los aspectos objetivos, que son aquellas características relacionadas directamente con el contexto de la institución. En segundo lugar, los aspectos subjetivos, que se refieren a la información que se recolectó a partir de los instrumentos utilizados para la evaluación de los factores de riesgo psicosocial; y, finalmente, los efectos posibles, que son entendidos como los resultados de la interacción entre los aspectos subjetivos y los objetivos, los cuales generan consecuencias y que se evaluaron a través del cuestionario de sintomatología del estrés.

Procedimiento

La identificación, análisis y evaluación de los riesgos psicosociales, el diagnóstico confirmatorio y el sistema de vigilancia epidemiológica se realizó por medio de las siguientes etapas: Primero: se realizó un análisis a las bases de datos y la contextualización de la institución; segundo: se hizo la selección de la metodología y el alcance del estudio; tercero: se procedió a tratar los datos e identificar los riesgos psicosociales; cuarto: se creó la propuesta del plan de acción, búsqueda y confirmación

de hallazgos; quinto: se procedió con el levantamiento del contenido acorde a cada uno de los grupos ocupacionales junto con su carga mental; sexto: se elaboró la matriz de riesgo psicosocial; séptimo: se diseñó la propuesta de diagnóstico confirmatorio y, por último, se concluyó con la elaboración del informe final y la exposición de los resultados.

Instrumento de trabajo

Programa de Salud Ocupacional			Estado
1. La institución cuenta con una política de salud ocupacional escrita, firmada, publicada y difundida al interior de la empresa.			
2. El programa de salud ocupacional cuenta con objetivos claros y con compromisos bien establecidos para mantener el grado de salud y bienestar de los trabajadores.			
3. El programa de salud ocupacional cuenta con una Estructura organizacional la cual contiene: Generalidades de la empresa, actividad económica, recuento histórico, materias primas e insumos, equipos utilizados, procesos desarrollados y productos o servicios.			
4. El programa de salud ocupacional cuenta con la organización del trabajo la cual contiene: formas de contratación de trabajadores, distribución de personal discriminado por centros de trabajo, turnos y sexo, horarios de trabajos y beneficios extralegales e incentivos.			
5. El programa de salud ocupacional cuenta con el organigrama de la empresa.			
6. El programa de salud ocupacional cuenta con una organización de la salud ocupacional teniendo recursos humanos, financieros, técnicos y locativos, niveles de responsabilidad en materia de salud ocupacional, dirección del programa de salud ocupacional, comité paritario de salud ocupacional (COPASST)			
Procedimientos administrativos en materia de saludocupacional.			Estado
7. El programa de S.O. cuenta con las condiciones de salud en la institución las cuales son variables demográficas y ocupacionales, hallazgo de morbilidad.			
8. El programa de salud ocupacional tiene un plan de análisis y priorización de riesgos.			

9. El programa de salud ocupacional cuenta con unos objetivos específicos donde se manifiesta la intención de realizar acciones de prevención y control de fuente, medio e individuo sobre aquellos factores de riesgo identificados en el diagnóstico integral.			
10. El programa de salud ocupacional cuenta con unas normas y procedimientos técnicos y administrativos.			
11. El programa de salud ocupacional cuenta con Inspecciones generales y específicas e investigación y análisis de accidentes de trabajo			
12. El programa de salud ocupacional cuenta con demarcación y señalización, métodos de almacenamiento, fichas toxicológicas de elementos y productos químicos.			
13. El programa de salud ocupacional cuenta con el plan de emergencia.			
14. El programa de salud ocupacional cuenta con la evaluación de factores de riesgo generadores de accidente de trabajo y enfermedades profesionales, dotación de equipos y elementos de protección personal, acciones de saneamiento básico y métodos específicos de prevención.			
15. El programa de salud ocupacional cuenta con perfiles psicofisiológicos de los puestos de trabajo			
16. El programa de salud ocupacional cuenta con la historia clínica ocupacional de cada trabajador.			
17. El programa de salud ocupacional ha hecho la investigación y análisis de enfermedades profesionales y ubicación y resolución laboral.			
18. El programa de salud ocupacional tiene servicio de primeros auxilios.			
19. El programa de salud ocupacional posee el fomento de la salud integral (recreación, deporte y cultura)			
20. El programa de salud ocupacional cuenta con protocolos de sistemas de vigilancia epidemiológica.			
21. El programa de salud ocupacional tiene un plan integrado de educación.			
22. El programa de salud ocupacional cuenta con un cronograma de actividades donde se indique quien es el responsable, el periodo de ejecución y el presupuesto.			

23. El programa de salud ocupacional cuenta con indicadores de disposiciones de recursos, actividades programadas versus ejecutadas, de impacto, de frecuencia y de severidad.			
24. El programa de salud ocupacional cuenta con índices de morbilidad, de mortalidad e indicadores de capacitación.			
Factores de riesgo psicosocial			Estado
25. La institución cuenta con procesos establecidos para la modalidad de pago y de contratación, la participación, el acceso a actividades de inducción y capacitación.			
26. Existe en la institución clima de relaciones, la cohesión y la calidad de las interacciones como el trabajo en equipo.			
27. Existe un estudio de postura corporal, fuerza movimiento y traslado de cargas.			
28. La institución evalúa 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.			
29. La institución cuenta con información detallada por áreas y cargos de la empresa sobre duración de la jornada laboral.			
30. La institución cuenta con programas de bienestar (como de vivienda, educación, recreación, deporte, etc.)			
31. La institución cuenta con la información sociodemográfica actualizada anualmente y discriminada de acuerdo con el número de trabajadores (esta información debe incluir datos sobre: sexo, edad, escolaridad, convivencia en pareja, número de personas a cargo, ocupación, área de trabajo, cargo, tiempo de antigüedad en el cargo.			
32. La institución cuenta con indicadores de gestión.			
33. La institución cuenta con indicadores de rotación de personal.			
34. La institución cuenta con indicadores de ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.			
35. La institución cuenta con una política establecida para el acoso laboral.			

36. La institución cuenta con manuales o normas de convivencia.			
37. La institución cuenta con un programa de vigilancia epidemiológica.			
Procesos Organizacionales			Estado
38. Cuenta la institución con objetivos definidos.			
39. La institución cuenta con descripción de puestos de trabajo.			
40. Se toman decisiones de selección con pleno conocimiento de los puestos de trabajo.			
41. Se forma a los encargados de selección en entrevista de selección.			
42. Se forma a los entrevistadores.			
43. Se utilizan pruebas psicológicas normalizadas u otro tipo de pruebas escritas normalizadas.			
44. Se estudia la fiabilidad y validez de los instrumentos de selección.			
45. Existen procedimientos escritos para ubicar a los empleados nuevos.			
46. Incluye información básica sobre la empresa, la estructura y contrato de la organización.			
47. Se dan explicaciones sobre el lugar y el papel que corresponde al empleado nuevo.			
48. Se le informa al empleado acerca de a quién debe dirigirse en caso de tener preguntas o problemas.			
49. Se realiza un seguimiento del éxito de la orientación y ubicación.			
50. Se revisa periódicamente la evaluación del puesto de trabajo.			
51. Existen planes de retribución basados en rendimiento			
52. Existen diferencias en la retribución.			
53. Se informa a los empleados los planes de prestaciones.			
54. Se ofrecen prestaciones flexibles a los empleados.			
55. Se realizan sondeos de la satisfacción de los empleados con las prestaciones.			

Variables de estudio

Las variables del estudio fueron: factores de riesgo intralaboral, factores extralaborales y factores individuales.

Los factores intralaborales se refieren a los riesgos psicosociales ligados directamente a condiciones laborales dentro de las instalaciones y durante las horas de trabajo, los dominios valorados en esta categoría son: las demandas de trabajo, el control, el liderazgo y las relaciones sociales en el trabajo y la recompensa.

Los factores extralaborales son aquellos relacionados con factores externos a la organización. Dentro de esta sección los dominios evaluados son: el tiempo fuera de trabajo, las relaciones familiares, la comunicación y las relaciones interpersonales, situación económica del grupo familiar, vivienda y entorno, influencia de lo extralaboral sobre el trabajo y desplazamiento de la vivienda al trabajo y viceversa.

Los factores individuales tienen que ver con la información personal de las personas participantes en el estudio, entre los datos para tener en cuenta se encuentran el sexo, el estrato, su duración dentro de la empresa, entre otros.

Finalmente, la sintomatología asociada al estrés se refiere a la evaluación los síntomas reveladores de la presencia de reacciones de estrés, los cuales están distribuidos en cuatro categorías principales según el tipo de síntomas de estrés: a) fisiológicos, b) comportamiento social c) intelectuales y laborales y d) psicoemocionales.

Consideraciones éticas

Las consideraciones éticas para la realización del proyecto propuesto responden a lo establecido en la Ley 1090 de 2006, en particular por el Código Deontológico y Bioético de la Psicología en Colombia, principalmente en los aspectos referidos con la confidencialidad de la información suministrada por parte de los trabajadores, especialmente aquella que sea facilitada mediante el diligenciamiento de encuestas, evaluaciones o entrevistas no estructuradas que surjan durante el estudio. De otra parte, todos los trabajadores que participaron en el presente estudio lo realizaron de manera libre y voluntaria, por tanto, en caso de querer desistir de la participación podían hacerlo, será necesario diligenciar el consentimiento informado por parte de los participantes.

3. Resultados

Factores de riesgo psicosocial intralaboral

Se encontró que el 67% del grupo de directivos docentes, el 69% de los docentes y el 68% de personal de apoyo administrativo, reportan una percepción desfavorable frente

a las condiciones intralaborales de la institución, por ende, se define como un factor de riesgo en los niveles medio, alto y muy alto.

Factores de riesgo psicosocial extralaboral

Las condiciones extralaborales abarcan el entorno familiar social y económico de los colaboradores, además de las condiciones de su sitio de vivienda y como estas influyen en la salud y bienestar de los trabajadores. El análisis de resultados evidenció que el 67% de los directivos docentes, el 69% de docentes y el 76% del personal de apoyo administrativo tienen una percepción negativa frente a las condiciones extralaborales, lo cual lo constituye en un factor de riesgo en los niveles medio, alto y muy alto (apéndice 7).

Consolidado intralaboral y extralaboral

En el reporte de resultados se denota que el 69% de los colaboradores del colegio Felipe VI tienen una percepción desfavorable de las condiciones intralaboral y extralaborales, lo cual hace que las mismas se ubiquen en un nivel de riesgo medio, alto y muy alto, evidenciando una amplia posibilidad de que los trabajadores presenten respuestas asociadas a altos niveles de estrés.

Evaluación de sintomatología asociada al estrés

A partir de la información recolectada en el cuestionario de evaluación para el estrés se identificó que el 74% de los directivos docentes, el 92% de los docentes y el 60% del personal de apoyo administrativo, presentan niveles altos de presencia de sintomatología asociada al estrés, que los ubica en niveles de riesgo que van entre medio, alto y muy alto.

GRUPO OCUPACIONAL	Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Directivos docentes	0%	27%	27%	7%	40%
Docentes	0%	9%	27%	47%	18%
Personal de apoyo	12%	28%	20%	4%	36%

A partir del estudio general de los factores de riesgo psicosocial, se identificó que los tres grupos ocupacionales presentaron diversas dimensiones con una magnitud e índice de asociación alto, para lo cual se priorizaron las dimensiones que se encontraron en riesgo. Por lo anterior, se determinó que es necesario desarrollar cinco grupos focales con cada uno de los grupos ocupacionales. Dichos grupos se orientarán en diferentes dimensiones según el grupo ocupacional así: características de liderazgo (directivos docentes y personal de apoyo administrativo), recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo (docentes), reconocimiento y compensación (docentes y personal de apoyo administrativo) y relaciones sociales en el trabajo (personal de apoyo administrativo).

En cuanto a la cantidad de entrevistas semiestructuradas se realizaron 36, doce por cada grupo ocupacional (directivos docentes, docentes y personal de apoyo administrativo). Esta herramienta se utilizó para profundizar en la descripción de las siguientes dimensiones: control y autonomía sobre el trabajo, oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, participación y manejo del cambio, claridad del rol y capacitación, las cuales fueron seleccionadas debido a que, en la matriz de riesgo, su magnitud e índice de asociación por encima del valor estándar estipulado en la matriz.

Frente a la elaboración de los análisis de puestos de trabajo (en adelante APT), por cada cargo se creará uno para un gran un total de 78 APT, en los que se evaluarán las dimensiones siguientes: demandas cuantitativas, demandas de carga mental, demandas emocionales, exigencias de responsabilidad del cargo, demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas de la jornada de trabajo y consistencia del rol. Para cada uno de los grupos ocupacionales se proponen 26 APT.

Se determinaron los criterios para la gestión del riesgo psicosocial por cada uno de los grupos que presentaron exposiciones similares frente a los factores de riesgo y se identificó el nivel de intervención necesario mediante una descripción a cada grupo.

Las dimensiones que se identificaron se constituyen en factor de riesgo psicosocial son: características de liderazgo, control y autonomía sobre el trabajo, demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas cuantitativas, influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral demandas de carga mental, recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza, reconocimiento y compensación. Todas estas se determinaron como comunes y necesarias de intervención para dos o más de los grupos ocupacionales. Además de esto se tuvo en cuenta la cantidad de trabajadores que tras ser evaluados se catalogaron como de atención prioritaria, caso blanco, caso sospechoso, caso probable y caso confirmado, cada uno con su descripción.

Para la realización de esta propuesta de intervención en el sistema de vigilancia se planteó la metodología ADISER la cual se encuentra dividida en cinco fases: acercamiento, diagnóstico, intervención, seguimiento y evaluación y reajuste, cuyo enfoque es prevenir efectos indeseados para la salud del trabajador.

Se diseñaron diferentes actividades de intervención que buscan prevenir los factores de riesgo y promover los factores protectores de salud. Se planteó un programa de acciones de intervención para los grupos ocupacionales de directivos docentes, docentes y personal de apoyo administrativo, el cual se compone de acciones generales y acciones por efecto.

En el primer programa, es decir, en cuanto a las acciones generales, se incluyen gestión de cargas de trabajo y determinación del rol de los jefes en la prevención y manejo del estrés dirigido a los directivos docentes, debido a que se busca controlar la sobrecarga

cuantitativa y mental proveniente de ciertas tareas. El segundo programa por realizar incorpora las acciones de rotación de puestos de trabajo y servicio de asistencia al trabajador, dirigido a personal de apoyo administrativo, y el último programa de intervención integra las acciones de promoción del apoyo social en la institución y la información sobre temas de salud, pensión, vivienda, educación, finanzas familiares y cajas de compensación familiar, acciones que estarán dirigidas a todos los grupos ocupacionales de la institución.

Cada una de las acciones planteadas anteriormente tienen un objetivo específico, además de la descripción de las actividades a realizar en cada una de las fases, por medio de un ciclo PHVA, donde se tienen en cuenta todas aquellas dimensiones que presentaron un riesgo alto de exposición, de igual manera se indican los recursos necesarios y los responsables del proceso para poder realizar cada una de estas actividades.

En cuanto a las acciones por efecto, estas están dirigidas a los tres grupos ocupacionales (directivos docentes, docentes y al personal de apoyo administrativo), donde se establecen unas actividades cuyo enfoque principal es: la promoción de la salud para aquellos trabajadores que no se encuentren en riesgo, una prevención primaria para los que presentan riesgo y sean reportados como casos blancos, la prevención secundaria para los casos que se reporten como sospechosos y la prevención terciaria para los casos confirmados. Cada una de las actividades tiene responsables de ejecución y recursos propios para utilizar y para efectos de revisión y verificación de la propuesta del programa de acciones de intervención, se anexa el documento correspondiente

4. Conclusiones y Recomendaciones

Las organizaciones, en general, pero las instituciones educativas en particular, tienen el deber de proteger la salud de sus trabajadores por medio de la prevención de riesgos laborales y la promoción de la salud mental y física, para así evitar los accidentes y enfermedades laborales que puedan afectar la calidad de vida y el bienestar de los colaboradores; por esta razón, se considera importante poner en práctica las medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo basadas en la evaluación de riesgos, tomando como referencia la normatividad legal vigente. De acuerdo con lo anterior, en el estudio realizado se evidencia el interés por implementar estrategias que permitan detectar y prevenir los riesgos psicosociales, donde se destacan elementos positivos al interior de la institución, los cuales se materializan en factores protectores con el fin de impulsar y fortalecer el sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, uno de estos es que el poseer un área de Gestión Humana se gestionan apropiadamente los diversos procesos relacionados con el crecimiento, mejora, satisfacción y seguridad de los trabajadores.

Por otro lado, en cuanto a los factores de riesgo psicosociales que se lograron categorizar en niveles de riesgo alto es importante recomendar implementar estrategias que permitan disminuir su impacto tanto en los trabajadores como en la institución.

Finalmente, es importante resaltar que tanto los Psicólogos Especialistas en Seguridad y Salud en el Trabajo como las instituciones, tienen como desafío promover instituciones saludables que generen calidad de vida y bienestar laboral; a su vez de adoptar comportamientos seguros que conlleven a alcanzar los objetivos y logros definidos por cada institución en materia de seguridad es indispensable generar cambios en el comportamiento de los colaboradores en los diferentes sistemas presentes en la institución para que estos sean más activos y eficaces.

Teniendo en cuenta el análisis y los resultados del estudio realizado en el colegio se recomendó:

- Formalizar la existencia de un área dedicada de manera específica a los temas relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Fortalecer el proceso de selección teniendo en cuenta de manera más rigurosa el perfil de cargo de los colaboradores preseleccionados por la empresa temporal
- Mitigar la exposición por grupo ocupacional de docentes a riesgo extralaboral, esto debido a la afectación que generó el COVID 19 en la humanidad.
- Implementar programas de bienestar que se enfoquen en la gestión del tiempo libre fuera del trabajo y que además involucren a las familias de los colaboradores.

Si bien se sabe que el rol de los docentes se ve expuesto a diferentes habilidades y compromisos que demandan múltiples actividades tanto dentro como fuera de las instituciones educativas (Rodríguez, Guevara & Viramontes, 2017), y entendiendo que este trabajo no es un desarrollo investigativo, a partir de los resultados no se podrán concluir las teorías y planteamientos del síndrome de burnout; por ende, se recomienda desarrollar estudios en profundidad desde donde se pueda concluir, con certeza, los riesgos que puedan afectar la salud tanto psicológica como somática a los que se ven expuestos los docentes.

Referencias

Álvarez-Torres, SH y Riaño-Casallas, MI (2018). La política pública de seguridad y salud en el trabajo: el caso colombiano. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(35), 111-131 <http://hdl.handle.net/20.500.12010/8830><http://hdl.handle.net/20.500.12010/8830>.

Congreso de la República (2006), "Ley de Acoso Laboral", Bogotá, Colombia

Davini, M., Gellon de Salluzzi, S., & Rossi, A. (1978). *Psicología general*. Kapelusz.

- El-Sahili, L. F. (2010). *Psicología para el Docente: Consideraciones sobre los riesgos y desafíos de la profesión magisterial*. Universidad de Guanajuato.
- Gómez-Ortiz, V., & Moreno, L. (2009). Factores psicosociales del trabajo (demanda-control y desbalance esfuerzo-recompensa), salud mental y tensión arterial: un estudio con maestros escolares en Bogotá, Colombia. *Universitas Psychologica*, 9 (2), 393-407
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672010000200008.
- Ley 9 de 1979. Por la cual se dictan medidas sanitarias. 24 de enero 1979. D.O. 35308
- Ley 1010 de 2006. Por medio de la cual se adoptan medidas prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo. 23 de enero de 2006. D.O. 46160.
- Ley 1616 de 2013. Por la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones. 21 de enero de 2013. D.O. 48680.
- Llordachs, (2015). Evolución del Concepto de Salud y Enfermedad. <https://clinic-cloud.com/blog/evolucion-del-concepto-de-salud-enfermedad/https://clinic-cloud.com/blog/evolucion-del-concepto-de-salud-enfermedad/>
- Ministerio del Trabajo. (2014). Plan Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo 2013-2021. Bogotá: Ministerio del Trabajo.
- Ministerio de Trabajo. (2012). Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 652 de 2012. Bogotá: Ministerio de Trabajo.
- Ministerio de Trabajo. (2012). Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones. Bogotá: Ministerio de Trabajo.
- Ministerio de Trabajo. (2012). Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. Bogotá: Ministerio de Trabajo.
- Ministerio de Trabajo. (2014). Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST). Bogotá. Ministerio de Trabajo.
- Ministerio de Trabajo. (2015). Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector trabajo. Bogotá: Ministerio de Trabajo.
- Moreno, L., García, J., Valdehita, S., & Diaz, E. M. (2004). Factores psicosociales en el entorno laboral, estrés y enfermedad.
- Neffa, J. C. (2015). *Los riesgos psicosociales en el trabajo*. Buenos Aires: CONICET.
<http://www.izt.uam.mx/sotraem/NovedadesEditoriales/riesgotrabajo.pdf>.
- Oficina General de la Información y Sistemas del Instituto Nacional de Salud (s.f.) Consecuencias de los factores de riesgos psicosociales en el trabajo (post). Perú. Recuperado de <http://insteractua.ins.gob.pe/2017/01/consecuencias-de-los-factores-de.html>
- Organización Internacional del Trabajo (2011). Sistema de Gestión de la SST: una herramienta para la mejora continua. Ginebra: OIT. Recuperado de: https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_154127/lang--

es/index.htmhttps://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_154127/lang--
es/index.htm

Organización Mundial de la Salud (1984). Health promotion: A discussion document on the concept and principles. *Health Promotion*, 1, 73-76.

Resolución 2404 de 2019 [Ministerio de Trabajo]. Por el cual se establece la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de los Riesgos Psicosociales, la Guía Técnica General Para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores Psicosociales y sus efectos en la población trabajadora y sus protocolos específicos. 22 de julio del 2019.

Resolución 2646 de 2008 [Ministerio de Protección Social]. Por el 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. 17 de julio del 2008.

Restrepo Ayala, N.C, Colorado Vargas, G.O, & Cabrera Arana, G.A. (2006). Desgaste Emocional en Docentes Oficiales de Medellín, Colombia, 2005. *Revista de Salud Pública*, 8(1), 63-73. Retrieved December 15, 2021, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642006000100006&lng=en&tlng=es.

Rodríguez Ramírez, J. A., Guevara Araiza, A., & Viramontes Anaya, E. (2017). Síndrome de burnout en docentes. *IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, 8(14), 45-67.

Safetya. (23 de Febrero de 2015). SAFETYA. Obtenido de <http://safetya.co/sistema-de-gestion-deseguridad-y-salud-en-el-trabajo/> Social, M. d. (2007). Primera Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo en el Sistema General de riesgos Profesionales. Bogotá: Color Laura.