

**El entorno sicosocial del trabajo  
Intervención sistémica de los Factores  
Sicolaborales**

**Por**

**Luís Guillermo Bocanument Zuluaga  
Sicólogo, Especialista en Salud Ocupacional**

**Medellín, Colombia  
2019**

## Contenido

### **El entorno sicosocial del trabajo**

Clasificaciones globales.....	3
Encuesta para el diagnóstico de los factores sicolaborales.....	7
Malla para la tabulación de datos.....	10
Ejemplo de análisis e interpretación de resultados.....	12
Ejemplos de encabezados para las listas de prioridades.....	13

<b>Análisis crítico de la Resolución 02646.....</b>	<b>16</b>
---	-----------

<b>Prerrequisitos para el diseño del Protocolo del Sistema de Vigilancia Epidemiológica.....</b>	<b>26</b>
--	-----------

## El entorno sicosocial del trabajo (ESST) Clasificaciones globales

Este entorno incluye un quinto grupo de factores de riesgo derivados de la interacción humana, de la organización y división del trabajo, de la cultura organizacional con sus actitudes, valores, creencias y prácticas cotidianas, que pueden afectar la salud. Es muy claro para la OMS, que **los factores sicosociales del entorno del trabajo, son del trabajo, no del trabajador**, ni de la personalidad ni de la familia, ni de la sociedad, se refieren a variables intralaborales muy concretas, no a instancias síquicas, son exógenos a los individuos, y no se confunden con los factores de los otros cuatro grupos, cosa que no entienden enfoques como el prevaleciente en Colombia, y preconizado por un Ministerio, por una universidad, y por unos presuntos expertos en factores sicosociales. Estos factores la **OMS** los reúne en ocho grupos agrupa así:

- 1. Pobre organización del trabajo:** problemas con las demandas del trabajo, presión de tiempo, esfuerzo y recompensa, falta de apoyo de los supervisores u otros jefes, claridad de la tarea, diseño de la tarea, capacitación escasa, comunicación deficiente, sobrecarga o subcarga de trabajo, ritmo mecánico, falta de variedad, trabajo fragmentado o sin sentido, desaprovechamiento de habilidades, incertidumbre, ambigüedad de rol, conflicto de rol, ser responsable de personas.
- 2. Cultura y función organizacional:** falta de reglamentos o prácticas relacionadas con la dignidad o el respeto a los trabajadores; acoso; discriminación por padecer ciertas patologías; intolerancia a la diversidad de sexo, etnia, orientación sexual, religión; falta de apoyo para los estilos de vida saludable; falta de soporte para resolver problemas, y para el desarrollo personal.
- 3. Estilos de control y mando:** falta de consulta, de negociación, y comunicación en dos vías; falta de retroalimentación constructiva; estilo de dirección; poca participación en la toma de decisiones; falta de control sobre la carga de trabajo.
- 4. Aplicación y protección inconsistente de los derechos básicos de los trabajadores:** legislación sobre los tipos de contratos, posición frente a las incapacidades, prácticas discriminatorias de contratación, descansos insuficientes, tiempo de vacaciones, derecho a la salud y seguridad ocupacional, turnos rotativos, horarios inflexibles, horario indefinido, horario no sociable, turno nocturno, jornadas extensas.

5. **Falta de apoyo para lograr el balance trabajo-familia:** demandas conflictivas en el trabajo y en el hogar, poco apoyo en el hogar, problemas por doble carrera.
6. **Falta de conciencia e información para afrontar los problemas referentes a la enfermedad.**
7. **Miedo a perder el trabajo,** debido a fusiones, adquisiciones, reorganizaciones, o al mercado laboral/económico.
8. **Relaciones interpersonales en el trabajo:** aislamiento social o físico; conflictos interpersonales; pobre relación con supervisores, jefes o compañeros; falta de soporte social.

**El Consorcio para el Cuidado Organizacional de la Salud Mental (COMH)** de Canadá se refiere a 12 factores de riesgo psicosociales del trabajo, que cuentan con una sólida evidencia científica:

1. **Apoyo psicológico:** un entorno laboral donde los compañeros, jefes y supervisores asisten a los empleados en sus preocupaciones psicológicas, y responden apropiadamente cuando se necesita.
2. **Cultura organizacional:** un entorno laboral caracterizado por la confianza, honestidad y equidad.
3. **Liderazgo y expectativas claras:** un entorno laboral en el que existe un liderazgo efectivo y apoyo, que ayuda a los empleados a saber qué tienen que hacer, cómo contribuye su trabajo a la organización, y si se avecinan cambios.
4. **Educación y respeto:** un entorno laboral donde los empleados son respetuosos y considerados en sus interacciones con los otros compañeros, con visitantes, clientes, y con el público en general.
5. **Ajuste psicológico al trabajo:** un entorno laboral donde existe un buen ajuste entre las competencias interpersonales y emocionales del empleado, sus habilidades para el trabajo, y la posición que ocupa.
6. **Crecimiento y desarrollo:** un entorno laboral donde los empleados son animados y apoyados en el desarrollo de sus habilidades interpersonales, emocionales y laborales.

7. **Reconocimiento y recompensa:** un entorno laboral donde existe el reconocimiento apropiado, y la valoración del esfuerzo del empleado de manera oportuna y equitativa.
8. **Participación e influencia:** un entorno laboral donde los empleados son incluidos en las discusiones acerca de cómo se ha realizado su trabajo, y cómo se toman las decisiones.
9. **Administración de la carga de trabajo:** un entorno laboral donde los deberes y responsabilidades pueden realizarse exitosamente, dentro del tiempo disponible.
10. **Compromiso:** un entorno laboral donde los empleados disfrutan y se sienten conectados con su trabajo, y donde se sientan motivados a hacer bien su trabajo.
11. **Balance:** un entorno laboral donde se reconoce la necesidad de balance entre las demandas del trabajo, la familia y la vida personal.
12. **Protección psicológica:** un entorno laboral donde la seguridad psicológica de los trabajadores está asegurada.

**La Dirección de Salud y Seguridad del Reino Unido**, presentan seis factores con sólida evidencia científica:

1. **Demanda:** carga de trabajo, patrones de trabajo y entorno laboral.
2. **Control:** qué tanto tiene que decir una persona acerca de la manera de hacer su trabajo.
3. **Apoyo:** esto incluye el impulso, financiamiento y recursos proporcionados por la organización, grupo de directivos y colegas.
4. **Relaciones:** promover el trabajo positivo para evitar conflictos y soportar conductas inaceptables.
5. **Rol:** implica saber si las personas entienden su rol dentro de la organización, y si la organización se asegura de que no tengan roles conflictivos.
6. **Cambio:** cómo se gestiona y comunica el cambio organizacional dentro de la empresa.

La **UE**, de los 42 factores de riesgo sicosociales aislados por ellos, destaca ocho catalogados como "**emergentes**" en SSO, lo que indica que son factores nuevos y que están empeorando:

1. Mercado de trabajo inestable y contratos precarios.
2. Globalización.
3. Nuevas formas de empleo y prácticas de contratación.
4. Inseguridad laboral.
5. La fuerza laboral envejecida.
6. Jornadas laborales extensas.
7. Intensificación del trabajo, alta carga/presión de trabajo.
8. Trabajo subcontratado o outsourcing

En 1993, apareció en Colombia la **Clasificación LGBZ**, que contiene 46 factores agrupados en cuatro áreas: contenido de la tarea, relaciones humanas, organización del tiempo de trabajo, y gestión de personal. La primera reúne siete factores, la segunda seis, la tercera nueve, y la cuarta 24. La clasificación dio origen al primer instrumento nacional tipo encuesta para la identificación, evaluación, estudio, o diagnóstico de los factores de este grupo. El instrumento, diseñado por Luís Guillermo Bocanument Zuluaga, y puesto en amplio uso desde entonces, permite establecer una jerarquía o escala de prioridades de intervención, tanto de los factores protectores como de los factores de riesgo, luego de su correcta tabulación. Esta herramienta, validada en Colombia, tiene el siguiente formulario y se acompaña de una malla para la tabulación de los datos obtenidos:

### Encuesta para el diagnóstico de los Factores Sicolaborales

Empresa \_\_\_\_\_ Sección \_\_\_\_\_  
 Nivel operativo \_\_\_\_\_ Nivel administrativo \_\_\_\_\_ Cargo \_\_\_\_\_  
 Fecha \_\_\_\_\_ Evaluador \_\_\_\_\_

<b>Área 1: Contenido de la tarea</b>				
Factores	Siempre	La gran mayoría de veces	Algunas veces	Nunca
1. ¿Su trabajo implica diversidad de tareas?	1	2	3	4
2. ¿Tiene la posibilidad de tomar decisiones relacionadas con la manera de hacer su trabajo?	1	2	3	4
3. ¿Las tareas que usted hace son muy difíciles?	4	3	2	1
4. ¿Sus funciones son suficientemente claras?	1	2	3	4
5. ¿Las tareas o funciones que usted realiza están de acuerdo con sus habilidades?	1	2	3	4
6. ¿Se siente satisfecho con las funciones propias de su trabajo?	1	2	3	4
7. ¿El tiempo disponible de trabajo es suficiente para alcanzar a realizar todas sus tareas?	1	2	3	4
<b>Área 2: Relaciones humanas</b>				
Factores	Siempre	La gran mayoría de veces	Algunas veces	Nunca
8. ¿Puede hablar sin dificultad con sus jefes?	1	2	3	4
9. ¿Sus jefes son amables y cordiales al hablar con usted?	1	2	3	4
10. ¿Trabaja usted sin otras personas a su alrededor?	4	3	2	1
11. ¿Cuándo lo supervisan lo hacen de una manera positiva?	1	2	3	4
12. ¿Las relaciones con sus compañeros son de cooperación mutua?	1	2	3	4
13. ¿En general, se entiende bien con sus compañeros de trabajo?	1	2	3	4
<b>Área 3: Organización del tiempo de trabajo</b>				
Factores	Siempre	La gran mayoría de veces	Algunas veces	Nunca
14. ¿La jornada de trabajo es prolongada?	4	3	2	1
15. ¿Hay rotación de los turnos de trabajo?	4	3	2	1
16. ¿Tiene que trabajar horas extras?	4	3	2	1
17. ¿Tiene que trabajar en turno nocturno?	4	3	2	1
18. ¿Durante la jornada de trabajo hay al menos dos pausas o descansos reglamentarios?	1	2	3	4
19. ¿Durante el turno puede hacer descansos cortos así no estén reglamentados?	1	2	3	4
20. ¿Tiene que doblar turno?	4	3	2	1
21. ¿Puede descansar los fines de semana?	1	2	3	4

22. ¿Tiene que trabajar a un ritmo muy rápido?	4	3	2	1
<b>Área 4: Gestión de personal</b>				
Factores	Siempre	La gran mayoría de veces	Algunas veces	Nunca
23. ¿Se hace inducción al personal nuevo?	1	2	3	4
24. ¿Se hacen actividades de reinducción?	1	2	3	4
25. ¿Se imparten instrucciones suficientes para realizar adecuadamente el oficio o el cargo?	1	2	3	4
26. ¿Hay oportunidades de capacitación relacionadas con el cargo u oficio?	1	2	3	4
27. ¿Hay oportunidades de capacitación en otras áreas o temas de interés personal?	1	2	3	4
28. ¿Se realizan actividades educativas relacionadas con Salud Ocupacional?	1	2	3	4
29. ¿Existen manuales de funciones claros y específicos?	1	2	3	4
30. ¿Hay rotación de cargos u oficios?	1	2	3	4
31. ¿Hay oportunidades de ascender basadas en los méritos personales?	1	2	3	4
32. ¿El salario le permite satisfacer sus necesidades básicas?	1	2	3	4
33. ¿Lo que usted gana está de acuerdo con lo que usted hace?	1	2	3	4
34. ¿Hay suficiente estabilidad laboral?	1	2	3	4
35. ¿Hay programas de recreación para la familia además de los de las cajas de compensación?	1	2	3	4
36. ¿Hay préstamos para vivienda u otro tipo de ayuda relacionada con vivienda?	1	2	3	4
37. ¿Hay auxilios para la educación de la familia u otro tipo de ayuda en este sentido?	1	2	3	4
38. ¿Hay servicios de salud para la familia, además de los que ofrece la EPS?	1	2	3	4
39. ¿Su desempeño en el trabajo o sus aportes, son reconocidos o valorados?	1	2	3	4
40. ¿Se permite la afiliación a alguna organización sindical?	1	2	3	4
41. ¿Existe algún fondo o cooperativa en la empresa, a la cual usted se pueda afiliar?	1	2	3	4
42. ¿Hay muchas dificultades para obtener un permiso?	4	3	2	1
43. ¿Los jefes son muy estrictos en cuanto al cumplimiento del horario?	4	3	2	1
44. ¿La supervisión tiene un carácter más vigilante que de apoyo y cooperación?	4	3	2	1
45. ¿Los jefes tienen la tendencia a buscar faltas para luego aplicar sanciones?	4	3	2	1
46. ¿Se ejecuta un Programa de Salud Ocupacional?	1	2	3	4

**Bocanument 1993**

**Versión modificada por L.G.Bocanument Z. 2003**



**Diagnóstico de los Factores Sicolaborales – Malla para la tabulación de los datos**

Val. Fac.	1		2		3		4		FP.		FR.		P.I.	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	FP.	FR.
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														
30														
31														
32														
33														
34														
35														
36														
37														
38														
39														
40														
41														
42														
43														
44														
45														
46														

L.G.Bocanument Z-2004

## Procedimiento de uso de la malla para la tabulación de datos

La Malla cuenta con las siguientes columnas.

- Val. – Fac.: valor (1, 2, 3, 4) y factor (Los 46 factores de la encuesta)
- 1, 2, 3, 4: escala valorativa de la encuesta o puntajes posibles de cada factor.
- No.: valor absoluto, indica el número de personas que calificaron con el valor propio de cada columna (Cuántos calificaron con 1, cuántos con dos, con tres o con cuatro)
- %: valor relativo o porcentaje correspondiente al número de personas que calificaron con un cierto valor.
- FP.: factor de protección, indicador positivo o fortaleza de la organización.
- FR.: factor de riesgo, indicador negativo o debilidad de la organización.
- P.I.: escala de prioridades de intervención tanto de los FP, como de los FR.

A continuación se razona: el factor uno (¿Su trabajo implica diversidad de tareas?), ¿Cuántos de los encuestados lo calificaron con uno?; este dato se consigna en la subcolumna "No." de la columna "1"; acto seguido se calcula a qué porcentaje del total de encuestados corresponde ese número y el dato se anota en la subcolumna "%" de la columna "1".

Luego se interroga: el factor uno (¿Su trabajo implica diversidad de tareas?), ¿Cuántos de los encuestados lo calificaron con dos?; este dato se consigna en subcolumna "No." de la columna "2", luego se calcula a qué porcentaje del total de encuestados corresponde ese número y el dato se registra en la subcolumna "%" de la columna "2". Se hace lo mismo con los valores (columnas) "3" y "4" y así sucesivamente con todos los 46 factores de la encuesta, por ejemplo:

n = 10

Val. Fac.	1		2		3		4	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1	2	20	4	40	3	30	1	10
2								
.								
.								
.								
46								

Esto quiere decir que de los 10 encuestados, dos calificaron con "1" el factor uno lo cual equivale al 20 por ciento de la muestra evaluada; cuatro personas calificaron con "2" ese mismo factor, lo cual equivale al 40 por ciento; tres calificaron con "3" el mismo factor uno, o sea el 30 por ciento de la muestra; y, una persona calificó con "4" el factor uno, lo que corresponde al 10 por ciento de los evaluados.

Ahora se pasa a las columnas "FP." y "FR." considerando que todos los valores uno y dos de la encuesta son "FP" y todos los valores tres y cuatro son "FR". En consecuencia, se suman las personas que calificaron con "1" y con "2" el factor uno (Subcolumnas No.) y el resultado se registra en subcolumna "No." de la columna "FP", se suman los porcentajes de las columnas "1" y "2" y éste nuevo porcentaje se anota en la subcolumna "%" de la columna "FP". Se hace lo mismo con todos los 46 factores; después, se procede de manera similar con las columnas "3" y "4"; en otras palabras se establece la suma de personas que calificaron con "3" y con "4" el factor uno, el dato se coloca en la columna "No." de "FR.", se suman los porcentajes de las columnas "3" y "4" y dicho valor se escribe en la subcolumna "%" de "FR." y así mismo con todos los 46 factores, verbigracia:

Val. Fac.	FP		FR	
	No.	%	No.	%
1	6	60	4	40
2				
.				
.				
.				
46				

En el primer ejemplo dos personas calificaron con "1" el factor "1" y cuatro lo calificaron con "2", esto suma seis personas quienes a su vez representan el 60 por ciento de la muestra. En el mismo orden de ideas, tres personas calificaron con "3" el factor "1" y una lo calificó con "4" lo cual suma cuatro personas o sea el 40 por ciento de los evaluados.

De este resultado se infiere que para el 60 % de los encuestados "el trabajo implica diversidad de tareas" (no es un trabajo monótono), mientras que para el 40 % restante "el trabajo no implica diversidad de tareas" (es monótono). El análisis continúa así a lo largo de los 46 factores del instrumento diagnóstico.

Para llenar las subcolumnas de la columna "P.I" (Prioridades de Intervención), primero se asume que el 50% es el punto de corte para todos los casos; en consecuencia, todo factor que acumule un 50% o más es FR.

Con respecto a la columna FP, será "Prioridad 1" de intervención lo "menos favorable de lo favorable" ; por ejemplo, si los porcentajes obtenidos fueron 100%, 90%, 80%, 70%, 60%, 50%, 40%, 30%, 20%, 10% y el punto de corte es 50%, entonces los porcentajes favorables (los que benefician a la mayor cantidad de población) son, en orden descendente, 100%, 90%, 80%, 70% y 60%; de éstos cinco porcentajes el menos favorable es el 60%,siguiéndole en orden ascendente de favorabilidad el 70%, 80%, 90% y 100%. Por consiguiente: serán "Prioridad uno" de intervención los FP

que benefician al 60%; “Prioridad dos”, los que benefician al 70%; “Prioridad tres”, los que benefician al 80%; “Prioridad cuatro”, los que benefician al 90% y “Prioridad cinco”, los que benefician al 100%.

En el caso de los “FR” las prioridades se ordenan desde los porcentajes más altos hasta descender al 50%; es decir: “Prioridad uno”, 100%; “Prioridad dos”, 80%; “Prioridad tres”, 70%; “Prioridad cuatro”, 60% y “Prioridad cinco”, 50%.

Hecho lo anterior ya se cuenta con una base sólida que permite diseñar un plan de estrategias de intervención acorde con prioridades dimensionadas y, dirigido a fortalecer los “FP” más débiles y a debilitar los “FR” más fuertes. Así las cosas, la intervención se orienta en dos direcciones ya que si los “FP” no se refuerzan se debilitan y tienden a convertirse en “FR” mientras que los “FR” son objeto de intervención indiscutible.

## Ejemplo del análisis e interpretación de resultados

### Diagnóstico de los Factores Sicolaborales – Malla para la tabulación de los datos

Val. Fac.	1		2		3		4		FP.		FR.		P.I.	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	FP.	FR.
1	39	54	22	31	8	11	0	0	61	85	8	11	1(56%): 11	1(94%): 46
2	27	38	14	19	21	29	4	6	41	57	25	35	2(57%): 2	2(93%): 37
3	9	13	46	64	10	14	3	4	55	77	13	18	3(59%): 44	3(92%): 28,30,31,35
4	30	42	25	35	12	17	2	3	55	77	14	20	4(63%): 34	4(91%): 24

Este fragmento de datos se tomó de un estudio aplicado a una población de 72 personas. El procedimiento se basa en los datos acumulados en las columnas **FP** y **FR**, de la siguiente forma:

### Análisis e interpretación de resultados

1. El 85% de los encuestados dijo que su trabajo implica “diversidad de tareas, el 11% dijo lo contrario y el 4% no respondió.
2. El 57% asume que “tiene la posibilidad de tomar decisiones relacionadas con su trabajo”, el 35% asume lo contrario y un 10% no respondió.
3. El 77% percibe que “no está sometido a sobrecarga cualitativa”, el 18% percibe lo contrario y un 6% no respondió.
4. El 77% considera que “sus tareas son suficientemente claras”, el 14% considera lo contrario y un 4% no respondió.

Y así sucesivamente con todos los 46 factores.

**Nota:**

En este ejemplo aparece unos porcentajes correspondientes al número de personas que no respondieron las preguntas así: 4%(Tres personas), 10% (Seis personas), 6% (Cuatro personas), 4% (Tres personas).

## Ejemplos de encabezado para las listas de prioridades de intervención

### 1. Factores de Protección

Este ejemplo se basa en los datos consignados en la malla del ejemplo anterior, y para entenderlo hay que centrar la atención en los datos de la subcolumna **FP** de la columna **PI**

**Diagnóstico de los Factores Sicolaborales – Malla para la tabulación de los datos**

Val.	1		2		3		4		FP.		FR.		P.I.	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	FP.	FR.
1	39	54	22	31	8	11	0	0	61	85	8	11	<b>1(56%): 11</b>	1(94%): 46
2	27	38	14	19	21	29	4	6	41	57	25	35	<b>2(57%): 2</b>	2(93%): 37
3	9	13	46	64	10	14	3	4	55	77	13	18	<b>3(59%): 44</b>	3(92%): 28,30,31,35
4	30	42	25	35	12	17	2	3	55	77	14	20	<b>4(63%): 34</b>	4(91%): 24

### Prioridades de intervención de los Factores de Protección

La empresa \_\_\_\_\_, debe seleccionar las estrategias más indicadas para reforzar los Factores de Protección, Indicadores Positivos o Fortalezas Organizacionales detectadas en este diagnóstico, ciñéndose estrictamente al siguiente orden de prioridades:

**Prioridad uno de intervención: factor 11** (beneficiados actuales: el 56% de la población evaluada)

- Hacer de la supervisión un acto cada vez más positivo.

**Prioridad dos de intervención: factor 2** (beneficiados actuales: el 57% de la población evaluada)

- Lograr que los empleados tengan mayor autonomía decisional para hacer su trabajo.

**Prioridad tres de intervención: factor 44** (beneficiados actuales: el 59% de la población evaluada)

- Lograr que la supervisión adquiriera más sentido de apoyo y cooperación.

**Prioridad cuatro de intervención: factor 34** (beneficiados actuales: el 63% de la población evaluada)

- Garantizar una mayor estabilidad laboral

## 2. Factores de riesgo

El siguiente ejemplo se basa en los datos consignados en la misma malla, y para comprenderlo hay que centrar la atención en los datos de la subcolumna **FR** de la columna **PI**

**Diagnóstico de los Factores Sicolaborales – Malla para la tabulación de los datos**

Val. Fac.	1		2		3		4		FP.		FR.		P.I.	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	FP.	FR.
1	39	54	22	31	8	11	0	0	61	85	8	11	1(56%): 11	<b>1(94%): 46</b>
2	27	38	14	19	21	29	4	6	41	57	25	35	2(57%): 2	<b>2(93%): 37</b>
3	9	13	46	64	10	14	3	4	55	77	13	18	3(59%): 44	<b>3(92%): 28,30,31,35</b>
4	30	42	25	35	12	17	2	3	55	77	14	20	4(63%): 34	<b>4(91%): 24</b>

### Prioridades de intervención de los Factores de Riesgo

La empresa \_\_\_\_\_, debe seleccionar las estrategias más indicadas para intervenir, mitigar, o corregir los Factores de Riesgo, Indicadores Negativos, o Debilidades Organizacionales detectadas en este diagnóstico, ciñéndose estrictamente al siguiente orden de prioridades:

**Prioridad uno de intervención: factor 46** (afectados actuales: el 94% de la población evaluada)

- No se ejecuta un programa de salud ocupacional.

**Prioridad dos de intervención: factor 37** (afectados actuales: el 93% de la población evaluada)

- No hay auxilios para la educación de la familia, u otro tipo de ayuda en tal sentido.

**Prioridad tres de intervención: factores 28, 30, 31, 35** (afectados actuales: el 92% de la población evaluada)

- No hay programas propios de recreación para la familia
- No hay oportunidades de ascender basadas en los méritos personales.
- No se propician la rotación de cargos
- No se ejecutan actividades educativas relacionadas con salud ocupacional

**Prioridad cuatro de intervención: factor 24** (afectados actuales: el 91% de la población evaluada)

- No hay un programa de reintroducción

## **Análisis crítico del contenido de la Resolución No. 002646 del 17 de Julio de 2008, expedida por el Ministerio de la Protección Social**

Las inconsistencias teórico-metodológicas de esta norma se ponen de manifiesto desde el primer párrafo ante el uso innecesario de palabras como "prevención" y "monitoreo", ya que ambas hacen parte de la intervención y de la evaluación respectivamente.

De otro lado, incluyen la "determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional" en el contexto de los factores sicosociales, como si esas presuntas patologías fueran provocadas exclusivamente por dichos factores.

También es bueno objetar que el "estrés ocupacional" es una entidad inexistente porque la reacción de estrés es unívoca e inequívoca, es decir, existe un solo estrés, y por lo tanto lo indicado es referirse a los "estresores laborales u ocupacionales" categoría que es válida para todos los factores de riesgo de todos los grupos; o sea, que el estrés lo provoca la exposición a cualquier factor de riesgo, y no es exclusivo de los sicosociales.

El análisis técnico, juicioso y detallado de esta Resolución permite detectar otras imprecisiones que a continuación se detallan:

**1. En el Título "Considerando"**, invocan el numeral 12 del Artículo 10 de la Resolución 1016 en el cual se citan las "...enfermedades generadas por los riesgos sicosociales", pero hasta la fecha no se conoce ninguna patología específica atribuida con exclusividad a esos factores. A parte esto, hay una diferencia significativa entre "riesgo" y "factor de riesgo" pues el primero se refiere a una probabilidad de daño, y el segundo a todo aquello que tiene la capacidad potencial de provocarlo.

Bajo este mismo título citan el numeral 42 del Artículo 1º del Decreto 1832 de 1994 referido a las "patologías causadas por estrés en el trabajo", y a renglón seguido enuncian una serie de variables que no son patologías pero que sí son parte del grupo de los factores de riesgo sicosociales, y por ende son estresores laborales al igual que los factores físicos, los químicos y demás. En consecuencia, es un grave reduccionismo asumir que sólo los factores sicosociales estresan ya que al hacerlo se desconoce la capacidad estresante de los factores de los otros cuatro grupos. Allí también se mencionan unos "estresantes físicos con efectos sicosociales", frase absolutamente ambigua porque no explican qué debe entenderse por "estresantes físicos" ni se aclara qué es eso de los efectos sicosociales. El desenfoque del numeral en cuestión de nuevo se torna manifiesto al terminar con una escasa lista de siete patologías.



**2. En el Artículo 2,** se expresa que la Resolución aplica, entre otros, a los trabajadores "independientes", pero esto no tiene sentido porque ¿cómo haría una persona para aplicarse a sí misma el contenido de la norma?

**3. En el Artículo 3,** la definición del literal "d" sobre factores de riesgo psicosociales es tan vacía y tan carente de significado que ni siquiera precisa qué son esos factores.

**"d) Factores de riesgo psicosociales:** Condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo"

En el literal "f", intentan definir las "condiciones de trabajo" pero tampoco logran precisarlas, y como si fuera poco cometen el error de incluir bajo este concepto los "aspectos extralaborales e individuales". Las condiciones de trabajo, son del trabajo.

**"f) Condiciones de trabajo:** Todos los aspectos intralaborales, extralaborales e individuales que están presentes al realizar una labor encaminada a la producción de bienes, servicios y/o conocimientos"

En el literal "g", se vuelven a equivocar cuando señalan el estrés como una respuesta fisiológica, psicológica y conductual, porque el estrés es una reacción exclusivamente fisiológica de naturaleza neuroendocrina. Tampoco es clara la pretendida diferencia entre lo psicológico y lo conductual, y esto da la impresión de que escriben por escribir.

**"g) Estrés:** Respuesta de un trabajador tanto a nivel fisiológico, psicológico como conductual, en su intento de adaptarse a las demandas resultantes de la interacción de sus condiciones individuales, intralaborales y extralaborales"

El literal "h", desconoce que es la posición corporal inadecuada la que afecta la postura. Téngase en cuenta que la posición es la que se ocupa en el espacio, en cambio la postura está determinada por la amplitud fisiológica de los ángulos de los segmentos de la columna vertebral.

**"h) Carga física:** Esfuerzo fisiológico que demanda la ocupación, generalmente se da en términos de postura corporal, fuerza, movimiento y traslado de cargas e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular, cardiovascular y metabólico"

**El literal "i",** se queda corto cuando liga la "carga mental" con la mera actividad cognoscitiva, ignorando que dicha carga es producto de la sobreestimulación sensorial, ya que la energía de los estímulos que viajan por las vías aferentes puede saturar un circuito neuronal en función de su intensidad; este efecto neurofisiológico lo provoca la exposición a cualquier estímulo de cualquier naturaleza (físico, químico, etc.), y no es exclusivo de la actividad cognitiva. El asunto se enreda más cuando enuncian siete variables como "algunas" de las relacionadas con la carga mental,

porque se desvía la atención del observador, y se le induce a centrar su estudio en esas siete variables dejando a un lado todas las demás.

**“i) Carga mental:** Demanda de actividad cognoscitiva que implica la tarea. Algunas de las variables relacionadas con la carga mental son la minuciosidad, la concentración, la variedad de las tareas, el apremio de tiempo, la complejidad, volumen y velocidad de la tarea”

El literal “j”, denota la carencia de un fundamento consistente para referirse a una “carga síquica o emocional”, porque es necesario explicar qué se debe entender por lo uno o por lo otro, o si son sinónimos, o si son categorías distintas, o si son lo mismo que la carga mental. Los estados emocionales desfavorables, como parte de los procesos síquicos, son estresores psicológicos y por ende endógenos que afectan la salud del individuo y su desempeño laboral.

**“j) Carga psíquica o emocional:** Exigencias psicoafectivas de las tareas o de los procesos propios del rol que desempeña el trabajador en su labor y/o de las condiciones en que debe realizarlo”

**El literal “k”,** se equivoca al definir la “carga de trabajo” iniciando con la palabra “tensiones”; lo cierto del caso es que la carga de trabajo no son tensiones pero provoca, entre otros, estados de tensión. Hablando con precisión, la carga de trabajo puede ser cuantitativa (demasiadas funciones o tareas), o cualitativa (funciones o tareas muy complejas, al punto de exceder las competencias del individuo).

**“k) Carga de trabajo:** Tensiones resultado de la convergencia de las cargas física, mental y emocional”

**Con respecto al literal “l”,** cabe señalar que el acoso laboral una vez tipificado en la Ley 1010 de 2006, dejó de ser un asunto técnico para convertirse en un tema jurídico, y esa Ley se elaboró de una forma tal que los favorecidos sean los empleadores: no en vano se dice que el derecho es cuestión de pruebas, por lo tanto demuestre, con pruebas, que lo están acosando.

**Literal “ñ”:** para que una metodología sea precisa no necesariamente tiene que estar validada en el país. Así por ejemplo, si un instrumento ha demostrado sus bondades puede usarse sin que su calidad se vea afectada por la falta de validación. Además, esas validaciones implican procesos prolongados y costosos que no siempre son asequibles para los autores e investigadores.

**La definición de “experto” del literal “p”,** excluye a todos los demás profesionales de las otras disciplinas con formación de pregrado o de postgrado en Salud Ocupacional. De ser así, entonces el módulo de psicología del trabajo que se imparte en los postgrados sólo debe ser recibido por los psicólogos. Es necesario aclarar que

los contenidos del tema "factores de riesgo sicosociales del trabajo" sólo requieren unas 16 horas de capacitación específica y concreta; en consecuencia, esas 100 horas exigidas habría que rellenarlas con otros temas.

**"p) Experto:** Psicólogo con posgrado en salud ocupacional, con licencia vigente de prestación de servicios en psicología ocupacional. Cuando según certificación expedida por la respectiva Secretaría de Salud, en un departamento no exista disponibilidad de psicólogos con especialización en salud ocupacional y licencia vigente, se considera experto el psicólogo que tenga mínimo 100 horas de capacitación específica en factores psicosociales, mientras subsista dicha situación"

**4. La "sinergia" de que habla el Artículo 4,** también aplica para todos los factores de riesgo de los otros cuatro grupos y no es exclusiva de los sicosociales.

**"Artículo 4°.** Sinergia de los factores intralaborales, extralaborales e individuales. Cualquiera de las cargas de trabajo físicas, mentales o psíquicas, están potenciadas y/o sinergizadas por las condiciones extralaborales y los factores individuales. Por lo tanto, siempre deben ser objeto de valoración por parte del experto y ser incluidas como insumo necesario para obtener una estimación de la carga de trabajo"

**5. En el Artículo 5,** aparece otra definición de los factores de riesgo sicosociales plagada con lo "extralaboral", y con las "condiciones individuales o características intrínsecas del trabajador": esta definición no posee ninguna capacidad explicativa acerca de lo que en realidad son los factores de riesgo sicosociales del trabajo.

**"Artículo 5°.** Factores psicosociales. Comprenden los aspectos intralaborales, los extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas del trabajador, los cuales en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas"

**6. En el Artículo 6** se cita: "Factores psicosociales intralaborales que deben evaluar los empleadores. La evaluación de los factores psicosociales del trabajo comprende la identificación tanto de los factores de riesgo como de los factores protectores, con el fin de establecer acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población trabajadora"

**El literal "d"** retoma la noción parcializada de los provocadores de carga mental, que como ya se dijo induce al manejo incompleto del asunto al centrar la atención en unas pocas variables.

**"d) 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 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”

Aunque así lo establezca el literal “e”, dentro de una evaluación de los factores sicosociales no hay razón lógica para evaluar los factores que provocan carga física.

**“e) 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, conforme a la definición correspondiente consignada en el artículo 3º de la presente resolución”

**El literal “f”,** plantea que como parte de la evaluación de los factores sicosociales también hay que evaluar todos los demás factores de riesgo de los otros grupos (físicos, químicos, etc.) presentes en un lugar de trabajo. Esto es lo indicado pero cuando se trata de una evaluación completa de las condiciones de trabajo y no cuando se diagnostica el ámbito de los sicosociales.

**“f) Condiciones del medioambiente 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”

Los literales “a, b, c, g, h, j, k”, contienen variables que sí son factores de riesgo sicosociales del trabajo y por lo tanto se pueden presentar agrupados en lugar de esparcirlos, porque dá la impresión de ser apartados diferentes de un mismo tema. Para mayor claridad, véase el texto de la norma.

En suma: este Artículo 6 impone que para evaluar los factores sicosociales hay que evaluar todos los factores de todos los grupos, y un sicólogo por experto que sea, no está en condiciones académicas de evaluar por sí sólo todos los factores de riesgo de todos los grupos, pues ello implica la participación de un equipo multidisciplinario. Además, el diseño curricular de pre o posgrado de ninguna universidad del país, está construido para que un profesional de la disciplina que sea, desarrolle semejantes competencias, pues todos los estudiantes apenas reciben pinceladas de cada uno de los grupos de factores de riesgo.

7. Un profesional de la Salud Ocupacional bien enfocado, tiene muy claro que su objeto de conocimiento y transformación o su unidad de análisis radica en las condiciones de trabajo, y que los otros escenarios (el individual y el extralaboral) competen a otras disciplinas; en consecuencia, no es menester de la Salud Ocupacional escudriñar en esos escenarios, porque se invaden campos de trabajo

para los cuales es probable que no se esté debidamente entrenado. Esta apreciación es contraria a lo que establecen los Artículos 7 y 8. .

**El párrafo del Artículo 7**, señala que la información compilada en los literales "a-e" debe ser utilizada para el "diseño de planes de intervención". La verdad es que la mayoría de los empleadores asumen las acciones en Salud Ocupacional como una obligación onerosa con peso de ley, y se limitan a hacer lo estrictamente necesario para no infringirla, y su desinterés es aún mayor cuando se trata de intervenir lo individual y lo extralaboral. Puede que lo establecido en la norma tenga una intención noble, pero no aplica en este país. Sin embargo, tampoco puede olvidarse que si "se quiere saber de qué se enferma la gente, hay que saber cómo trabaja y cómo vive la gente" (A.C. Lawrell)

**8.** Es un exabrupto lo que pretende el Artículo 9, al puntualizar que dentro de la evaluación de los factores sicosociales hay que examinar todos los sistemas del cuerpo humano, el comportamiento de la siniestralidad laboral y otras tres variables. Esto es pertinente cuando se hace un diagnóstico pormenorizado de las condiciones de trabajo y de salud, pero no cuando se evalúa un grupo específico de factores, porque de ser así entonces cada vez que se estudie un determinado grupo de factores, habría que estudiar todos los otros, y habría que hacer un monitoreo completo de los cuerpos de todos los trabajadores lo cual es improcedente.

**"Artículo 9°.** Evaluación de los efectos de los factores psicosociales. Para efecto de la evaluación de los factores psicosociales, los empleadores deben incluir información periódica y actualizada sobre los siguientes aspectos:

- a) Condiciones de salud, tomando en cuenta cada uno de los sistemas corporales: osteomuscular, cardiovascular, respiratorio, gastrointestinal, mental, sistema nervioso central y periférico, dermatológico, endocrino, genitourinario e inmunológico.
- b) Ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.
- c) Estadísticas de morbilidad y mortalidad por accidente de trabajo, enfermedad profesional y enfermedad común, discriminadas por diagnóstico, días de incapacidad médica, ocupación y género.
- d) Ausentismo.
- e) Rotación de personal.
- f) Rendimiento laboral"

Propuestas de esta naturaleza permiten inferir que el legislador maneja el tema de lo sicosocial del trabajo con tanta impresión y desconocimiento, que hay que evaluarlo todo para ver qué se encuentra, y esto conlleva un procedimiento caótico.

**El Artículo 3, literal "ñ"** indica:

**"ñ) Evaluación objetiva:** Valoración de las condiciones de trabajo y salud realizada por un experto, utilizando criterios técnicos y metodologías validadas en el país" Y, el Artículo 10, reza: "Instrumentos para la evaluación de los factores psicosociales. Los factores psicosociales deben ser evaluados objetiva y subjetivamente, utilizando los instrumentos que para el efecto hayan sido validados en el país"

Según un documento del Ministerio de la Protección Social titulado "Guía de buenas prácticas para el diagnóstico de los factores sicosociales, y propuesta metodológica para la intervención preventiva de los mismos", en la página 21 de dicho documento citan: instrumentos validados para evaluar riesgo psicosocial en Colombia:

- Encuesta para el diagnóstico de los factores sicolaborales por Luís Guillermo Bocanument Zuluaga. 1993
- Instrumento de Medición de Riesgo Psicosocial IMP. Universidad Católica de Colombia. 2007
- Cuestionario para la evaluación de Riesgo Psicosocial en el Trabajo. ISTAS-21. Adaptado por la Universidad Nacional
- Batería para la medición de Factores Psicosociales. Centro de Investigación en Comportamiento Organizacional CINCEL. 2010
- Batería del Ministerio de la Protección Social y la Universidad Javeriana. 2010

Cabe aclarar que con una prueba de papel y lápiz, entiéndase encuesta, cuestionarios, inventario, etc., nada se puede medir, se evalúa o se diagnóstica. Para medir se requiere aplicarle un elemento tecnológico al objeto de la medición. También resulta obsoleto anteponer la letra "p" a sicosocial, sicología, sicólogo, siquiatra, sicoactivos, siquiatria, etc. Tampoco puede desconocerse la diferencia entre riesgo y factor.

**En el Artículo 12**, define que la recopilación y análisis de los factores sicosociales debe conducir a "establecer la carga física, mental y síquica asociada a éstos" para luego intervenirlos. Evaluar la carga física requiere de herramientas de la ergonomía y de la fisiología del trabajo, y por consiguiente no queda claro el por qué haya que hacer esto como parte de la evaluación de los factores sicosociales. La carga mental se determina con objetividad mediante técnicas electroencefalográficas, y con técnicas propias de las neurociencias cognitivas que son de difícil accesibilidad en el país, y aunque fueran accesibles, tampoco coexiste una razón de peso para incluir este tipo de evaluación aplicada a los factores sicosociales.

Este artículo insinúa entonces que los factores sicosociales provocan carga física, mental y síquica, pero las evidencias quedan en la oscuridad.

En resumidas cuentas, el Capítulo II no tiene la capacidad de definir con claridad qué son los factores sicosociales, ni es capaz de clasificarlos con coherencia. Ante tales falencias, se aferra a cualquier concepto que se atravesase con el fin de presentar un

marco de referencia en torno al tema, pero de nuevo la impericia del legislador conduce al desenfoque.

**10. El numeral 3 del Artículo 13**, propone dos criterios para priorizar la intervención de los factores de riesgo sicosociales. Ello es absurdo, en primer lugar porque buscar asociaciones estadísticas con efectos negativos implica un gran sesgo, porque tales efectos no están únicamente ligados a los factores sicosociales, sino a una multifactorialidad cuyo peso específico es muy difícil de establecer. En segundo lugar, porque priorizar la intervención basándose en las condiciones de trabajo de la actividad económica, puede dejar a un lado la intervención de otros factores cuyo grado de peligrosidad sea más alto que el de los sicosociales.

“3. Para priorizar la intervención de los factores de riesgo psicosocial, se debe tener en cuenta lo siguiente:

3.1 Su asociación estadística con efectos negativos sobre el trabajo o los trabajadores, resultado del análisis epidemiológico de la empresa.

3.2 Aquellas condiciones de trabajo propias de la actividad económica de la empresa, cuya intervención es recomendada por la literatura científica  
Las prioridades de intervención deben basarse en el análisis porcentual de los datos que arroje un estudio hecho con rigor metodológico y bien enfocado”

**11. Los numerales 4 y 5 del Artículo 13**, citan intervenciones que son válidas siempre y cuando responda a un estricto orden de prioridad, pero que de ninguna manera pueden ser usadas como panaceas, porque se desconocería el rigor metodológico de la intervención.

“4. Realización de actividades educativas o formativas con los trabajadores, con el objeto de modificar actitudes o respuestas frente a las situaciones. Dichas actividades deben formar parte de un programa continuo y realizarse de manera paralela a la modificación de las condiciones de trabajo, aplicando técnicas de educación para adultos.

5. Los procesos de inducción, reinducción, entrenamiento y capacitación facilitarán el conocimiento y la motivación de los trabajadores sobre los factores que afectan su salud y su bienestar”

Por su parte, el numeral 9, deja entrever que las “crisis emocionales” son parte de la intervención de los factores sicosociales. Tales crisis son alteraciones de la salud que pueden ser provocadas o no por dichos factores, pero no son factores de riesgo sicosociales.

“9. Para eventos agudos, se deben desarrollar programas de intervención en crisis”

**12. En lo concerniente al Artículo 14**, sobre acoso laboral, cabe destacar que la evaluación correcta de los factores sicosociales permite una intervención acertada basada en prioridades, que abarca la inmensa mayoría de los indicadores de acoso, y de otros factores no asumidos como tales. Así mismo, hay que aclarar que el concepto de "violencia intralaboral" incluye no sólo los factores sicosociales y los indicadores de acoso, sino también toda condición laboral que atente contra la integridad y la dignidad de los trabajadores; por ejemplo, someter a las personas a ruido, a calor o a cualquier otro factor de riesgo, implica actos de violencia intralaboral

Tampoco resulta claro que ante una situación de acoso, tenga que ser un médico quien dictamine la conveniencia del traslado de un trabajador como lo establece el numeral 2.3. Esa recomendación puede ser dada por psicología, por trabajo social o por otra disciplina competente. ¿O es que el acosado es un enfermo?

**13. El Artículo 15**, establece que las Administradoras de Riesgos Profesionales tienen la obligación de realizar acciones de "rehabilitación profesional". Al parecer los factores sicosociales provocan discapacidades que deben ser rehabilitadas pero ¿cuáles son esas supuestas discapacidades?

**14. El Artículo 17**, esboza de manera incompleta en qué debe consistir un programa de vigilancia epidemiológica, pues no cita aspectos importantes como la sensibilización y la información de la población o muestra objetivo del estudio.

**15. El numeral 3.1 del Artículo 17**, indica la evaluación de los factores sicosociales y de sus efectos, habida cuenta de que es muy difícil hallar efectos específicos atribuidos de manera exclusiva a estos factores. El énfasis sobre el uso de instrumentos que "hayan sido validados en el país", puede implicar rigor metodológico o imponer instrumentos que aunque estén validados no hacen una lectura coherente de la realidad sicosocial, o proceden de otros países con circunstancias laborales diferentes.

"3.1 Evaluación de los factores psicosociales y de sus efectos, mediante el uso de instrumentos que para el efecto hayan sido validados en el país"

El numeral 3.2 (Artículo 17), parece sugerir que hay que identificar "grupos de enfermos" para ser tratados.

"3.2 Establecimiento de criterios para identificar grupos prioritarios de atención, mediante asociaciones entre factores de riesgo psicosocial y sus efectos"

**16. En los Artículos 18 y 20 del Capítulo IV**, enfatizan el "estrés ocupacional" cuando lo correcto es referirse a los estresores laborales u ocupacionales.

"**Artículo 18. Determinación del origen.** Para el diagnóstico y calificación del origen de las patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional se tendrán en cuenta las patologías incluidas en la Tabla de Enfermedades Profesionales"



**“Artículo 20. Información requerida.** Para determinar el origen de las patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional, los empleadores deben suministrar, como soporte técnico, la información sobre exposición a factores psicosociales intralaborales, los sistemas de vigilancia epidemiológica y el reporte de los efectos en la salud. A su vez, corresponde a las administradoras de riesgos profesionales suministrar la información de la cual disponga, en relación con los factores de riesgo psicosocial”

17. Es infortunado lo que impone el Artículo 19 como de “obligatoria referencia”, porque ese protocolo contiene incoherencias e imprecisiones como las contemplas aquí, y ante las cuales es necesario asumir una sana posición crítica como la adoptada al hacer el análisis de la Resolución 002646.

**“Artículo 19. Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés.** Adoptase como de obligatoria referencia, el Protocolo para Determinación del Origen de las Patologías Derivadas del Estrés, el cual será revisado y actualizado por la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social, como mínimo cada cuatro (4) años”

## **Prerrequisitos para el diseño del Protocolo de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica de los Factores Sicolaborales (SIVEFASILA)**

Implementar un sistema de esta naturaleza parte de un contacto preliminar con los interlocutores de la empresa interesada para exponerles sus componentes (sensibilización; información; recolección de datos; tabulación, análisis, e interpretación; devolución de resultados; intervención o respuesta social, evaluación, compromisos e implicaciones que conlleva el Sistema, y precisar todos los detalles requeridos para las fases o etapas que se describen a continuación.

### **1. Población objetivo del Sistema**

Si bien la Epidemiología recomienda que lo más indicado son los estudios censales o aplicados a toda la población, se admite dirigirlos a una muestra representativa estadísticamente calculada.

La decisión se tomará con base en los intereses de la empresa, disponibilidad de tiempo y demás recursos como son: materiales, medios de difusión de mensajes, espacios, ayudas audiovisuales para capacitación u otras reuniones de grupos.

Si se opta por un estudio censal, hay que agrupar las diferentes categorías profesionales coexistentes por ejemplo: administrativos, técnicos, operativos; porque la tabulación, el análisis y la interpretación de resultados no se pueden entremezclar, como tampoco se mezclarán los equipos operativos que serán los encargados de construir las propuestas de intervención.

Si se opta por una muestra representativa que abarque todos los niveles de la pirámide administrativa, una vez establecido el tamaño de la muestra, se procede a calcular la cantidad de personas que le darán representatividad a cada estrato. Ejemplo:

$N$  (total de la población) = 120 personas, distribuidas así:

Administrativos: 12 personas = 10%

Técnicos: 30 personas = 25%

Operativos: 78 personas = 65%

$n$  (tamaño de la muestra) = 45 personas, que se distribuyen así:

El 10% del tamaño de la muestra deben ser administrativas = 5 personas.

El 25% deben ser técnicos = 11 personas.

El 65% deben ser operativos = 29 personas

Este número de personas de cada estrato o nivel se escogen por azar, pero si alguien no desea participar (porque la participación no debe ser obligatoria para que las personas no se sientan coaccionadas), se reemplaza de manera aleatoria. En caso de no resultar el número de voluntarios indicados por la magnitud de representatividad

(5, 11, 29, del ejemplo) se dejará constancia del hecho como una limitación del estudio.

Si los empleados pertenecen a una empresa de servicios temporales o a una cooperativa de trabajo asociado, la evaluación aplica a éstas como empleadores y no a la empresa donde se presta el servicio.

## **2. Fase de sensibilización**

Se asemeja a una campaña publicitaria previa al lanzamiento de un nuevo producto, por lo tanto debe ser muy atractiva para generar gran expectativa entre la población objetivo. Su duración oscila entre una o dos semanas; en el diseño, se pueden usar mensajes similares a los avisos clasificados de los periódicos. Para tal efecto, se debe acordar con la empresa interesada la duración de esta etapa y las fechas tentativas, escoger el contenido del mensaje de cada día y el medio para su difusión (carteleros, intranet, altavoz, boletines, desprendibles en los comprobantes de pago, papeletas, volantes u otros). Lo acordado se presenta en el protocolo mediante una tabla con los siguientes campos: Fecha, número de orden y texto del mensaje, medio de difusión.

## **3. Fase de información**

Consiste en impartir una conferencia sobre Factores Sicolaborales, de 45 o 60 minutos de duración dirigida a la población objetivo y a cargo de un conocedor de la materia; este espacio será aprovechado para informar las fases posteriores del Sistema. Los contenidos del tema deben ser acordes con el marco teórico-metodológico que inspiró el instrumento diagnóstico (encuesta), y deben centrarse en explicar que dichos factores derivan de las condiciones de trabajo, que son exógenas, en lugar de confundir a la audiencia presentándolos como instancias síquicas o como otros fenómenos sicológicos o sociales (alcoholismo, estrés, problemas familiares o personales etc.). La conferencia también hará énfasis en la importancia del sistema como estrategia gerencial para el mejoramiento del clima laboral y de la salud de los empleados, de ahí la importancia de su comprometida participación. Al final de ésta, se avisará que la etapa o fase siguiente del sistema empezará a partir del día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ y que la respectiva programación aparecerá en las carteleros ubicadas en \_\_\_\_\_ el día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_. También se dirá si participa toda la población o una muestra representativa y estratificada o no, y cómo fue escogida.

En consecuencia, hay que definir con el interlocutor de la empresa y de acuerdo con el tamaño de la población o de la muestra, cuántos grupos se van a conformar para divulgar la temática y precisar la disponibilidad de los recursos, con el fin de presentar todos estos pormenores en una tabla con las variables: Número de orden de los grupos y su identidad (operarios, secretarías, supervisores, etc.), fechas, horas, lugar, nombre del experto a cargo del tema.

## **4. Fase de recolección de datos**

Se fundamenta en la aplicación del instrumento titulado "Encuesta para el diagnóstico de los Factores Sicolaborales". Por lo tanto hay que disponer, con el representante de la empresa, cuántos grupos se pueden conformar y cuántas personas los integrarían, al igual que los otros aspectos que demanda la ejecución de esta etapa para presentarlos en el Protocolo en una tabla con: Fecha, hora, grupo conformado por, el nombre del profesional encargado de la aplicación del instrumento.

La encuesta debe diligenciarse en el sitio escogido para tal fin, no se debe entregar a las personas para que la respondan en cualquier sitio ni cuando quieran hacerlo. El formulario que se use no debe contener ningún dato sociodemográfico ni laboral que permita la identificación del encuestado, porque debe garantizarse la más absoluta confidencialidad. El tiempo máximo que se concede es de 45 minutos. Quien o quienes estén al frente de la aplicación deben estar muy familiarizado con la encuesta, y hallarse preparados para responder a cabalidad cualquier inquietud o duda que surja entre los evaluados.

Nota: si las decisiones exigidas por las etapas dos, tres y cuatro demandan la consulta o aprobación de otras instancias de la empresa, se decide con su interlocutor el plazo necesario para darle forma definitiva a los tiempos y demás condiciones que implican los compromisos.

## **5. Fase de tabulación, análisis e interpretación de resultados**

Esta fase debe ser asumida por el investigador, quien fijará un plazo fundamentado en la cantidad de encuestas aplicadas, para presentar el informe que deberá contener los datos condensados exigidos por la malla, el análisis e interpretación de cada factor, lista de las prioridades de intervención de los Factores de Protección (indicadores positivos o fortalezas de la organización), lista de las prioridades de intervención de los Factores de Riesgo indicadores negativos o debilidades de la organización). Estos dos listados de prioridades de intervención van precedidos de un corto encabezado así: "Con base en los hallazgos obtenidos en el diagnóstico de los Factores Sicolaborales, la empresa (aclarar cuál) debe definir estrategias para reforzar los Factores de Protección, Indicadores Positivos o Fortalezas de la Organización" En el caso de los Factores de Riesgo, habrá que decir: "... para intervenir los Factores de Riesgo, Indicadores Negativos o Debilidades de la Organización, ciñéndose estrictamente al siguiente orden de prioridad: Prioridad uno de Intervención"...( se enuncian los factores y así sucesivamente para la prioridad dos, prioridad tres, etc.)

## **6. Devolución de resultados**

Consiste en enterar a la población objetivo de los hallazgos que arrojó el diagnóstico de los Factores Sicolaborales; para ello hay que determinar con el delegado de la empresa la manera más conveniente de hacerlo y los medios de difusión a utilizar.

Este es un asunto de ética ya que quienes más derecho tienen a saber lo ocurrido son quienes participaron en el diagnóstico.

## 7. Fase de intervención

La manera más adecuada de elaborar recomendaciones o propuestas para intervenir los Factores Sicolaborales, se basa en construirlas mediante la participación activa de los protagonistas del trabajo, en lugar de recurrir a propuestas prefabricadas hechas por personas ajenas a la organización, expertos o no, quienes a su vez casi siempre acuden a fuentes bibliográficas que pocas veces se ajustan a la realidad, especificidad y posibilidades de ejecución de cada empresa.

En este orden de ideas, lo más indicado es la conformación de Equipos Operativos integrados por un máximo de ocho personas elegidas por sus compañeros mediante votación, o de manera voluntaria. La misión del o de los equipos consiste en el diseño de un Plan Operativo de Intervención, tanto de los factores de protección como de los factores de riesgo, propuesta que será sometida a la aprobación de la gerencia, para luego se procederá con su publicación y ejecución.

Por consiguiente, hay que convenir con la empresa el número de equipos operativos y el número de integrantes de cada equipo, números que dependerán de la cantidad de estratos pues debe constituirse un equipo por cada uno de ellos. También hay que pactar con la empresa: el procedimiento, fecha, tiempo y lugar para la elección de los integrantes; el número de reuniones de equipo (mínimo cinco); duración de cada reunión (mínimo cuatro horas); el horario, fechas y lugar. Los números son flexibles pero no deben dilatar la ejecución de la tarea. Aclarar que estas reuniones contarán con el acompañamiento y la asesoría del investigador.

Si lo anterior también requiere la aprobación o consulta de otras instancias de la empresa, se fijará el plazo necesario para poder materializar esta etapa.

## 8. Fase de evaluación

Un Sistema de Vigilancia Epidemiológica exige evaluar el proceso, los resultados y el impacto. En consecuencia el investigador decide si esas modalidades de la evaluación se harán de manera conjunta o si se responsabilizará a una de las partes.

### Nota

Para mayor claridad y profundidad de todos los componentes del Sistema, consúltese el artículo "Modelo de Protocolo para un Sistema de Vigilancia Epidemiológica de los Factores Sicolaborales – SIVEFASILA", escrito por Luís Guillermo Bocanument Zuluaga.

Fuente: World Health Organization. Entornos Laborales Saludables: fundamentos y modelo de la OMS. Contextualización, prácticas y literatura de apoyo. Este documento escrito por un equipo liderado por **Joan Burton**, BSc, RN, Med. Consejera

en estrategias para la Asociación Industrial para la Prevención de Accidentes, Canadá. En el equipo participaron otras siete personas, y otras 26 participaron en la revisión exhaustiva de ese trabajo.

Resumen y adaptación: Luís Guillermo Bocanument Zuluaga. 2014