

DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL
EN LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES

GLORIA AMPARO LONDOÑO AMÉZQUITA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
MANIZALES
2021

DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL
EN LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES

GLORIA AMPARO LONDOÑO AMÉZQUITA

Trabajo de grado para optar al título de especialista en seguridad y salud en el trabajo

Tutora

Viviana Racero López

Magister en Administración del desarrollo humano

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
MANIZALES
2021

Tabla de contenido

Introducción	5
Descripción del problema	8
Eje de intervención.....	9
Objetivos	10
Objetivo general	10
Objetivos específicos	10
Justificación.....	11
Marco referencial	13
Marco teórico	13
Factores psicosociales:	13
Marco conceptual	17
Marco legal.....	20
Marco contextual.....	22
Generalidades de la institución de educación superior	22
Misión de la Universidad católica de Manizales.....	22
Visión de la Universidad católica de Manizales	22
Metodología	23
Enfoque de investigación	23
Tipo de estudio.....	23
Población.....	23
Criterios de inclusión	23
Criterios de exclusión.....	23
Técnicas y procesamiento de la información	23
Análisis de resultados.....	25
Resultados primer objetivo específico	25
Resultados segundo objetivo específico.....	28
Resultados tercer objetivo específico.....	31
Conclusiones	38
Recomendaciones.....	39
Bibliografía	40

Lista de tablas

Tabla 1. Frecuencia por grupos de edad de los colaboradores.....	26
Tabla 2. Acción 1, preparación para la pensión	32
Tabla 3. Acción 2, aprovechamiento integral de habilidades y destrezas.....	33
Tabla 4. Acción 3, entrenamiento a jefes en el manejo de ansiedad y estrés.....	34
Tabla 5. Acción 4, entrenamiento en manejo del tiempo.....	35
Tabla 6. Acción 5, entrenamiento en el manejo de la ansiedad y el estrés	36
Tabla 7. Acción 6, optimización de competencias de relación y comunicación.....	37

Lista de figuras

Figura 1. Colaborador administrativo y docente.....	25
Figura 2. Colaboradores por género.....	26
Figura 3. Nivel de formación y género de los colaboradores	27
Figura 4. Antigüedad de los colaboradores.....	28
Figura 5. Relación de días de incapacidad medica con caracterización etarea.....	28
Figura 6. Relación de incapacidades con el género en el año 2020.....	29
Figura 7. Causas de ausentismo en mujeres.....	30
Figura 8. Relación de incapacidad con cargo.....	30

Introducción

La Organización Internacional del Trabajo (1) calcula que a diario fallecen 1000 personas por accidentes laborales y otras 6500 mueren por enfermedades profesionales. El número de personas fallecidas por causas atribuibles al trabajo creció de 2,33 millones en 2014 a 2,78 millones en 2017. Por tal motivo, expertos en seguridad y salud en el trabajo como Manal Azzi (1) afirman que “así como observamos una mayor prevención para los riesgos reconocidos, también constatamos profundos cambios en nuestros lugares de trabajo y en la manera en que trabajamos. Necesitamos estructuras de seguridad y salud que reflejen estos cambios, junto a una cultura general de prevención que fomente una responsabilidad compartida” (1).

A partir de estas necesidades surge la importancia del estudio y abordaje de los factores psicosociales, como medios para intervenir desde la seguridad y salud en el trabajo, entiendo que estos son definidos por el comité mixto de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud como “aquellas condiciones en una situación laboral, relacionadas con la organización, el contenido y la realización del trabajo que afecten tanto el bienestar y la salud, física, psíquica o social, de los trabajadores, y el desarrollo del trabajo mismo” (2).

Desde este referente y por el impacto sobre las condiciones de salud y la productividad de los trabajadores, se hace necesario definir estrategias de prevención, intervención y control, aún más cuando en las encuestas de condiciones de salud y trabajo en el sistema general de riesgos profesionales en Colombia, se encontró que los factores de riesgo psicosocial y ergonómico están identificados como riesgos prioritarios (3-4)

Para el Ministerio del Trabajo y la Pontificia Universidad Javeriana (5) los principales factores de riesgo psicosocial a los que están expuestos los educadores en Colombia varían según el sitio donde se desarrolle la labor, el ciclo académico y el tipo de institución pública o privada. Específicamente para los educadores de la Universidad Católica de Manizales, lugar en donde se realizará la presente investigación, los riesgos psicosociales se desprenden de los resultados de la Segunda Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales (3-4), y por la caracterización del cuerpo docente público y privado educativo colombiano (6)

Por medio de los cuales se logró establecer que las demandas emocionales, son uno de los riesgos psicosociales más relevantes a los que se ven expuestas las personas que laboran en el entorno educativo, siendo fuentes generadoras de estrés, trastornos de ansiedad, trastornos de adaptación, depresión entre otras. De otra parte, Gómez, Perilla-Toro, y Hermosa (7) agregan que se convierten en fuente de riesgo psicosocial, las requisiciones que el estado, padres de familia, estudiantes y pares establecen sobre el entorno académico, siendo cada vez más las exigencias relacionadas con internalización curricular, construcción de redes, movilidad docente, y nuevas búsquedas relacionadas con la calidad.

Con este panorama y teniendo como eje central de investigación la gestión del riesgo psicosocial, surge la necesidad prioritaria de identificación, evaluación e intervención, con el fin de establecer acciones de promoción y prevención direccionada a la creación de factores protectores adaptados a la realidad y contexto de la Universidad Católica de Manizales, en pro del mejoramiento de la calidad de vida laboral y a la vez que se asegura el cumplimiento de requerimientos legales establecidos por el Ministerio de trabajo Colombiano, a través de la resolución 2406 de 2008 (8), en la cual se resalta la presencia de factores de riesgo psicosociales como prioritarios por parte de los trabajadores y empleados, a la vez que plantea el estudio y determinación del origen de enfermedades causadas por el estrés ocupacional.

Específicamente en la Universidad católica de Manizales, mediante la información suministrada por la unidad de gestión humana, se identificó que, durante el 2019, 51 colaboradores presentan riesgos psicosociales, cefalea tensional, trastornos de ansiedad mixtos, trastornos de ansiedad generalizada, depresión generalizada, entre otros.

Es por esto que con el presente trabajo se pretende diseñar una estrategia para gestionar los posibles factores de riesgo psicosocial a los que se pueda ver expuesta la comunidad Universitaria, representada en colaboradores administrativos y profesores de la Universidad Católica de Manizales, bajo el referente de Institución de educación superior. De esta manera, se espera contribuir al fortalecimiento de los factores protectores de riesgo psicosocial, por medio de la implementación de unas acciones que promuevan la salud mental y/o bienestar psicológico de los colaboradores, más aún cuando los factores de riesgo psicosocial se han convertido también en eje de atención para quienes pretenden garantizar la seguridad y salud en el trabajo, con una concepción de bienestar físico y emocional en pro de una calidad de vida dentro del ámbito laboral.

Descripción del problema

Desde tiempo atrás, el trabajo ha sido considerado un espacio que posibilita al ser humano, brindándole oportunidades de crecimiento y desarrollo, por lo cual se le ha atribuido la capacidad de dignificarlo, o ya sea el caso, por las condiciones en que éste se desarrolla, le genera desajustes que dan lugar a los llamados riesgos laborales, específicamente riesgos psicosociales, los cuales tienen afectación directa en la salud mental de las personas al interior de las organizaciones. Por tanto, el abordaje del riesgo psicosocial se ha convertido en un tema de estudio para quienes buscan velar por el cuidado de la salud y seguridad en el trabajo y para quienes buscan administrar de la mejor manera el Talento Humano en las Organizaciones.

En Europa, el 25 % de los trabajadores afirman que experimentan estrés relacionado con el trabajo durante todo o casi todo su tiempo de trabajo, y un porcentaje similar declara que el trabajo tiene un efecto negativo en su salud (9) Es por esto, que se hace importante y necesario el abordaje de los riesgos psicosociales, agregando que el mundo del trabajo ha sufrido grandes cambios que afectan de manera directa la relación persona-trabajo (10), puesto que, la población trabajadora a nivel mundial, se está viendo expuesta a los factores de riesgo laboral, lo que implica que, para la promoción de ambientes laborales saludables, se hace necesario hacer un abordaje de los aspectos psicosociales, lo cual incluye la salud mental, entendida por el Ministerio de Salud y Protección social como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad” (11).

El promover la salud mental al interior de las organizaciones, refuerza no solo la capacidad de afrontamiento en las personas con miras a la resolución de situaciones difíciles inherentes al entorno laboral, contribuyendo no solo a la salud mental, sino que contribuye a la productividad y por ende al desarrollo económico.

Para lograrlo es vital reconocer la situación actual en las organizaciones, labor que han realizados investigadores como Esparragoza, Sánchez, Martínez (12) y Gómez, Perilla-Toro y Hermosa (7), quienes afirman que las instituciones de educación superior, han modificado el proceso de trabajo al interior de las organizaciones, impactando la diversificación de los

roles, el aumento de actividades académicas, la intensidad del trabajo, y la prolongación de las jornadas, con miras a cumplir con indicadores de productividad y/o los requerimientos para los procesos de acreditación; aspectos que pueden estar influenciados por factores como la edad, el sexo, el estilo de vida, las enfermedades heredofamiliares, además de la interacción con un medio ambiente laboral precario. En ese sentido, algunos autores señalan que las condiciones laborales, así como el ritmo de vida y a su vez, un estado emocional negativo crónico, juegan un rol importante, por ser factores de riesgo para la salud (13).

A nivel colombiano, las encuestas Nacionales de condiciones de salud y trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales realizadas por el Ministerio de Trabajo durante los años 2007 y 2013, en empresas de diferentes actividades económicas y regiones del país, se identificó que dos de cada tres trabajadores manifiestan estar expuestos a factores psicosociales durante la última jornada completa y entre un 20% y 33% sentir altos niveles de estrés. Situación que evidencia la necesidad de fortalecer acciones de prevención de factores de riesgo psicosocial y a la vez que exige la definición de estrategias de intervención y promoción de factores protectores.

Bajo este panorama el presente trabajo de grado pretende diseñar una estrategia para la gestión del riesgo psicosocial, reconociendo la importancia y relevancia que estos tienen en las organizaciones, específicamente en las instituciones de educación superior como es el caso de la Universidad católica de Manizales, como medio para transformar el clima y la cultura de esta organización, interviniendo los riesgos psicosociales en especial el ausentismo laboral.

Eje de intervención

Gestión del Riesgo Psicosocial y ausentismo laboral en la Universidad Católica de Manizales

Objetivos

Objetivo general

Diseñar una estrategia para la gestión del riesgo psicosocial en la Universidad Católica de Manizales.

Objetivos específicos

- Caracterizar los aspectos sociodemográficos del personal administrativo y profesores de la universidad católica de Manizales
- Identificar las causas de ausentismo laboral como herramienta para determinar el riesgo psicosocial
- Determinar las acciones de promoción y prevención que se incluirán en la estrategia para la gestión del riesgo psicosocial

Justificación

El Escenario laboral debe ser considerado como una apuesta al desarrollo del trabajo decente, un espacio en el que el proyecto de vida y las aspiraciones personales tienen la posibilidad de cristalizarse, es por esto que generar entornos de trabajo saludables que promueven la salud física y mental a favor de la productividad y de la calidad de vida laboral, es la apuesta de este trabajo de grado materializada en el diseño de una estrategia para la gestión de riesgos psicosociales, iniciando por la intervención del ausentismo laboral, elemento fundamental dentro de los riesgos psicosociales.

Esto surge de los preceptos que plantean diferentes investigadores entorno a mencionar que mientras se da el desarrollo del trabajo, se van evidenciando satisfactores que pueden generar ese bienestar, o por el contrario se van dando unas condiciones de trabajo que afectan la salud, momento en donde los factores de riesgo psicosociales comienzan a tener un rol fundamental y es así como el contexto laboral, se convierte en uno de los entornos facilitadores o de desarrollo tanto individual como colectivo.

Estos factores de riesgo psicosocial hacen parte activa de la vida diaria de los individuos, debido a eso es importante realizar el proceso de evaluación de los mismos desde el ámbito intralaboral, extralaboral e individual; es así como se logra tener un abordaje integral de los colaboradores de la organización, partiendo de la comprensión de que el origen de los riesgos psicosociales son las deficiencias en la organización y la gestión del trabajo, incluyendo la escases de relaciones sociales, elementos que influyen es aspectos psicológicos y físicos, como el estrés laboral, agotamiento y depresión, es por esto que se hace necesario y relevante el estudio de los factores de riesgo psicosocial de manera integral en las organizaciones, en este caso en la Universidad católica de Manizales.

A partir del diseño de la estrategia para la gestión de riesgos psicosociales, se contribuye a proporcionar un entorno seguro y saludable dentro de la Universidad católica de Manizales, dado que, implementar planes de mejoramiento en pro de promover un entorno laboral seguro y saludable desde la seguridad y salud en el trabajo, proporcionar una estructura que permite a las empresas identificar y controlar los riesgos para la seguridad y la salud laborales, reduce la posibilidad de accidentes y ayuda a mejorar el rendimiento general (14)

El abordaje de esta realidad en las organizaciones se realiza desde la seguridad y salud en el trabajo debido a la importancia de velar y garantizar un ambiente laboral con condiciones que no atenten contra la integridad de los trabajadores, que no genere repercusiones negativas para la salud física y mental de las personas, lo cual representa un papel vital e importante en las organizaciones, generando así un mejor sitio de trabajo, enmarcado en la normativa que respalda a estas actividades, siempre con el objetivo de implementar programas que mitiguen los riesgos, objetivo general de este trabajo de grado, así como el seguimiento continuo de los factores de riesgo psicosocial, actividades que surgen desde el diseño de la estrategia que se pretende realizar.

Por lo tanto, la seguridad y salud en el trabajo tiene un papel importante, debido a las repercusiones negativas que generan en la salud, factores como el ausentismo laboral, considerando que este surge por situaciones como estrés laboral, depresión, enfermedades generales, es por esto que en esta investigación se decide tomar este factor como medio para abordar los factores de riesgo psicosocial en la Universidad católica de Manizales.

Marco referencial

Marco teórico

Para el desarrollo del presente trabajo, se hace necesario indagar desde el punto teórico el abordaje del tema de estudio, es por ello que se hace una revisión teórica de los factores de riesgo psicosocial

Factores psicosociales:

El abordaje de los factores de riesgo psicosocial es complejo y difícil de entender, dado que, “representan el conjunto de las percepciones y experiencias del trabajador y abarcan muchos aspectos” (15). Es por esto que su conceptualización es amplia y compleja, para la Organización Internacional del Trabajo “consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo”(15).

Se puede decir que los riesgos psicosociales integran las interacciones entre trabajo, medio ambiente, satisfacción laboral y condiciones organizativas, por una parte, y las capacidades del trabajador, su cultura, necesidades y situación personal fuera del trabajo por otra. Lo anterior, surge de las comprensiones de un ser humano relacional, interdependiente de los contextos familiar, social y laboral, como dicen Berger y Luckmann “No puedo existir en la vida cotidiana sin interactuar y comunicarme continuamente con otros...también sé que los otros tienen de ese mundo una perspectiva, que no es idéntica a la mía” (16), es así como el ambiente laboral puede ser facilitador de crecimiento y desarrollo, o se pueden constituir en un riesgo que afecta no solo la salud física y mental, sino la productividad laboral; de ahí la importancia de identificación, prevención y control.

Los Factores de Riesgo Psicosocial en el trabajo han sido objeto de diversos estudios y el acercamiento obedece a modelos que han sido planteados desde tiempo atrás con relación al mayor precursor de su efecto, el estrés. Algunos de los modelos más significativos son, el modelo de Demanda/Control de R. Karasek, el modelo Esfuerzo-Recompensa de J. Siegrits y el modelo Demanda-Control-Apoyo Social, los cuales se explicarán a continuación (17).

Modelo de Demanda/Control de R. Karasek

Los efectos del trabajo, tanto en la salud como en el comportamiento, parecían ser resultado de la combinación de las demandas psicológicas laborales y de las características estructurales del trabajo relacionadas con la posibilidad de tomar decisiones y usar las propias capacidades. Esto le llevó a Karasek a proponer un modelo bidimensional que integrase estos dos tipos de conclusiones, y que fuese utilizable para un amplio tipo de efectos psicosociales de las condiciones de trabajo.

En este modelo se definen cuatro grandes grupos de ocupaciones en función de las demandas psicológicas y control, inicialmente, las activas que incluyen la alta demanda y el alto control), por su parte las pasivas constante de baja demanda y un bajo control) también están los de baja tensión que tienen baja demanda y alto control y finalmente las ocupaciones de alta tensión conformadas por alta demanda y bajo control).

La situación más negativa para la salud de un trabajador se caracteriza, de acuerdo con este modelo, por unas exigencias psicológicas altas y un bajo control, esto es, por una alta tensión.

Modelo Esfuerzo-Recompensa de J. Siegrits

Este modelo está basado en las recompensas o compensaciones del trabajo las cuales, cuando no están presentes puede generar efectos negativos en los trabajadores. Por recompensa del trabajo se considera el control de status (estabilidad laboral, cambios no deseados, falta de perspectiva de promoción), la estima (incluye el respeto, reconocimiento, apoyo adecuado y trato justo) y el salario. De acuerdo con este modelo, la interacción entre un esfuerzo elevado y un bajo nivel de recompensas a largo plazo representa la situación de mayor riesgo para la salud.

Modelo Demanda-Control-Apoyo Social

Es una ampliación del modelo de Karasek, introduciendo la dimensión de apoyo social cuya función específica consiste en incrementar la habilidad para hacer frente a una situación de estrés mantenido, por lo que el apoyo social se convierte en un moderador o amortiguador del efecto del estrés en la salud.

El apoyo social hace referencia al clima social en los lugares de trabajo, abarcando tanto las relaciones directas con los compañeros como las jerárquicas con los superiores, e incluye dos

componentes: las relaciones sociales que implica el trabajo en términos cuantitativos, y el soporte instrumental, es decir, hasta qué punto un trabajador puede contar con que compañeros o superiores le colaboren para sacar el trabajo adelante. Un apoyo social bajo constituye un factor de riesgo independiente, además de tener la capacidad de modificar el efecto de la alta tensión, y de esta manera el riesgo de la alta tensión aumentaría en situación de bajo apoyo social (situación frecuente en trabajo en condiciones de aislamiento social), y podría moderarse en situación de trabajo que proporcione un alto nivel de apoyo (trabajo en equipo).

Factores psicosociales más representativos del sector educativo:

Los principales factores de riesgo psicosocial a los que están expuestos los educadores en Colombia varían según el sitio donde se desarrolle la labor, el ciclo académico y el tipo de institución (5). Sin embargo, se han encontrado algunos de mayor representatividad como es el caso de las demandas ambientales y de esfuerzo físico, estas se observan por la exposición que tiene el educador a largas jornadas en las que permanece de pie tanto para impartir sus clases como para otras actividades relacionadas con el servicio. También se presentan posturas sedentes prolongadas en los educadores que trabajan en equipos de cómputo, especialmente quienes trabajan en la modalidad virtual, casos en los que se adiciona la incomodidad de los puestos de trabajo.

Los educadores están expuestos a movimientos repetitivos de miembro superior y posiciones que generan fatiga, junto a demandas emocionales, puesto que, la labor del educador está dirigida a personas de diferentes edades, desde la primera infancia, niños, adolescentes, adultos jóvenes, intermedios, e inclusive adultos mayores (18). En este orden de ideas, las Organización mundial de la salud (19) enfatiza cada vez más en la importancia de generar ambientes de trabajo saludables, al punto que en 2010 publica un marco de referencia que busca su aplicabilidad a nivel mundial.

La integración de los conceptos de calidad de vida y de ambientes de trabajo saludables, ha permitido a los directivos de las organizaciones visualizar con más claridad los beneficios de las acciones que propenden por el bienestar, en cuanto que tienden a disminuir los índices de rotación, ausentismo y accidentalidad y se alcanzan mejores resultados al contar con trabajadores motivados y con mayor grado de realización personal y profesional. Esta visión

permite superar la clásica aproximación a los factores psicosociales desde un enfoque de “riesgo” y privilegia una visión positiva de prevención e intervención.

En este sentido, los factores psicosociales son formas de las condiciones del trabajo, tanto positiva como negativamente, es decir, son factores presentes en todas las organizaciones con resultados positivos y/o negativos, por ejemplo, la cultura, el liderazgo, el clima organizacional pueden generar buenas o malas consecuencias en la salud de los trabajadores. Por esto, la importancia de evaluarlos de manera integral y regular, para identificar cuales se deben mejorar o transformar y cuales mantener, por tanto, existen múltiples instrumentos de evaluación (20), uno de ellos es la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgos psicosociales, en la cual se conceptualizan definiciones claves y se explican los procesos a evaluar (21), partiendo de la definición que propone la Resolución 2646 de 2008 acerca de los factores psicosociales, quienes comprenden los aspectos intralaborales, extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas al trabajador, los cuales en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas (8).

Condiciones intralaborales

“Son entendidas como aquellas características del trabajo y de su organización que influyen en la salud y bienestar del individuo” (21). Teniendo en cuenta los modelos de Karasek, Theorell (22), Jonhson, Siegrist (23) y Villalobos (24), se definen cuatro dominios, los cuales desprenden una serie de dimensiones quienes dan explicación a las condiciones intralaborales, estas dimensiones actúan como posibles fuentes de riesgo y son utilizadas para realizar la identificación y valoración de los factores de riesgo psicosocial (21).

Condiciones extralaborales

“Comprenden los aspectos del entorno familiar, social y económico del trabajador. A su vez, abarcan las condiciones del lugar de vivienda, que pueden influir en la salud y bienestar del individuo” (21).

Condiciones individuales

Las condiciones individuales aluden a una serie de características propias de cada trabajador o características sociodemográficas como el sexo, la edad, el estado civil, el nivel educativo, la ocupación (profesión u oficio), la ciudad o lugar de residencia, la escala socioeconómica

(estrato socioeconómico), el tipo de vivienda y el número de dependientes. Estas características sociodemográficas pueden modular la percepción y el efecto de los factores de riesgo intralaborales y extralaborales (21).

Intervención de los factores psicosociales

La intervención de los factores psicosociales puede hacerse desde dos enfoques (25) el primero centrado en el control de los factores de riesgo y el segundo en el fortalecimiento de los factores protectores. Sin embargo, también es viable hacer intervención en los colaboradores a través del desarrollo de formas de afrontamiento que contribuyen a transformar las percepciones y las reacciones frente a las condiciones psicosociales. La intervención psicosocial puede realizarse a través de acciones focalizadas en los núcleos problemáticos más importantes o en las condiciones protectoras; sin embargo, también puede plantearse como una estrategia que contempla acciones.

Uno de los documentos que se tienen actualmente para la intervención de los factores psicosociales es la Guía técnica general para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en población trabajadora(26) fue diseñada con el abordaje conceptual de la promoción de la salud y de los factores psicosociales protectores; la intervención primaria y secundaria de los factores de riesgo psicosocial y la prevención primaria, secundaria y terciaria de la enfermedad y los efectos adversos causados por factores de riesgo psicosocial.

Marco conceptual

Apoyo social: las relaciones interpersonales que establecen las personas en los distintos ambientes en los que opera (familiar, laboral) se configuran en elementos importantes en cuanto que cumplen una serie de funciones que, en última instancia, van a determinar la existencia de problemas o, por el contrario, de satisfacción (27).

Apoyo social emocional: es un tipo de apoyo y comprende la empatía, el cuidado, el amor, la confianza; parece ser uno de los tipos de apoyo más importantes (27).

Acoso Laboral: Toda conducta persistente y demostrable ejercida sobre un empleado, trabajador por parte de un empleador, jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo, o un subalterno encaminado a infundir miedo, intimidación, terror o

angustia a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia del mismo (28).

Daño derivado del riesgo psicosocial es EL ESTRÉS: Es una respuesta psicofisiológica, que da un individuo ante un determinado estímulo, la manera en que la persona se adapte a los estímulos determina las tensiones manejadas, y la intensidad de las mismas.

Estrés: Se refiere a la respuesta fisiológica, psicológica y conductual que una persona hace cuando se ve enfrentada a demandas resultantes de la interacción de sus condiciones individuales, intralaborales y extralaborales e intenta adaptarse a ellas. Esta definición ha sido adaptada de la ofrecida por el Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés. (29).

Estrés ocupacional: Se refiere a la respuesta fisiológica, psicológica y conductual que una persona (trabajador) tiene cuando se ve enfrentada a demandas resultantes de los factores de las condiciones laborales (29)

Enfermedades asociadas a reacciones de estrés: Se refiere a las enfermedades cuyo origen se encuentra relacionado en parte con la respuesta fisiológica, psicológica y comportamental que el individuo tiene al verse enfrentado, de forma reiterativa e intensa, a situaciones de estrés. Debe aclararse que, al hacer referencia al origen de enfermedades asociadas al estrés, se está hablando del posible predominio de unos factores (laborales) sobre otros (no laborales), dentro de un contexto de multicausalidad. Por tanto, no se pretende asumir este análisis dentro del concepto de unicausalidad (29)

Factores de riesgo psicosocial: Se refiere a los factores psicosociales que causan consecuencias negativas en la salud de los funcionarios y/o afectan negativamente a la organización. Dicha definición se ajusta a la ofrecida por el Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés (8).

Factores protectores: Se refiere a los factores psicosociales que generan condiciones positivas para los funcionarios, por cuanto favorecen o facilitan su desempeño laboral, o porque los protegen o facilitan el enfrentamiento de situaciones de estrés (8).

Factores psicosociales: Se refiere a “los aspectos intralaborales, los extralaborales (sociales, políticas, económicas, de educación, de violencia, etc.) y los factores individuales o características intrínsecas de cada trabajador, los cuales, en una interrelación dinámica, producen cargas de naturaleza psíquica (exigencia mental de tipo cognoscitivo y psicoafectivo) y física (esfuerzo físico)” (8).

Riesgo: Probabilidad de ocurrencia de una enfermedad o daño Factor de Riesgo Posible causa o condición que puede ser responsable de una enfermedad, lesión o daño.

Salud. Es un concepto que tiene amplias definiciones, está asociada a la naturaleza misma del ser humano, cuyas funciones orgánicas son afectadas o condicionadas, por su herencia genética, su estilo de vida, sus hábitos de alimentación, sus patrones de comportamientos y variables de naturaleza externa que no siempre está dentro del círculo de influencia del ser humano. En este orden de ideas la salud deja de considerarse como ausencia de enfermedad, sino como un estado de completo bienestar físico, mental y social, tal como lo define la organización mundial de la salud (1)

Salud mental: según la OMS: «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades».(1)

Síndrome de Burnout: Síndrome que aparece como una respuesta al estrés laboral prolongado, puntualmente cuando las demandas laborales exceden la capacidad de respuesta de una persona. Síndrome de Bornout; Síndrome que aparece como respuesta a una situación de aburrimiento crónico dentro del puesto de trabajo, que puede llegar a desencadenar problemas de salud por ansiedad y estrés. (30).

Trastorno mental: Según la OIT, Un trastorno mental o del comportamiento se caracteriza por una perturbación de la actividad intelectual, el estado de ánimo o el comportamiento que no se ajusta a las creencias y las normas culturales (2)

Niveles de prevención. La Prevención se define como las “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (1)

Prevención Primaria: son “medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes” (1)

Prevención Secundaria: Está destinada al diagnóstico precoz de la enfermedad incipiente (sin manifestaciones clínicas). Significa la búsqueda en sujetos “aparentemente sanos” de enfermedades lo más precozmente posible. Comprende acciones en consecuencia de diagnóstico precoz y tratamiento oportuno. “En la prevención secundaria, el diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado, son esenciales para el control de la enfermedad (1)

Prevención Terciaria: Se refiere a acciones relativas a la recuperación ad integrum de la enfermedad clínicamente manifiesta, mediante un correcto diagnóstico y tratamiento y la rehabilitación física, psicológica y social en caso de invalidez o secuelas buscando reducir de este modo las mismas. En la prevención terciaria son fundamentales el control y seguimiento del paciente, para aplicar el tratamiento y las medidas de rehabilitación oportunamente. Se trata de minimizar los sufrimientos causados al perder la salud; facilitar la adaptación de los pacientes a problemas incurables y contribuir a prevenir o a reducir al máximo, las recidivas de la enfermedad (1)

Primeros auxilios psicológicos: abarcan la asistencia inmediata y pretenden de manera primordial proporcionar o reducir el peligro de muerte y enlazar a la persona en crisis con los recursos de ayuda. Aún más, esto puede y debería ejecutarse por parte de las personas que perciban la necesidad primero, en el momento y lugar en que aquella surge (Slaikeu, 1988). También se refiere al conjunto de acciones que tienen por propósito brindar apoyo a una persona que ha vivido un acontecimiento traumático o catastrófico y que está tan afectada que no puede ocuparse de sí misma o de sus deberes, o que puede hacerse daño a sí misma o a otros (1)

Promoción de la salud: actividades que tienen por objeto promover actitudes, conductas y comportamientos para que las personas orienten su forma de vida hacia un estado óptimo de salud. Los programas de alimentación saludable, actividad física y ejercicio son ejemplo de actividades de promoción encaminadas a mantener y mejorar las condiciones de salud (1).

Marco legal

El presente programa de Gestión de riesgo psicosocial de la UCM, se encuentra enmarcado en la siguiente normatividad legal:

Resolución 1016 de 1989 (31)	En su artículo 10, afirma que dentro de las actividades de los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo deben realizarse programas que permitan prevenir y controlar las enfermedades que se generan por los riesgos psicosociales.
Acuerdo 496 de 1990 (32)	Mediante el cual se identifican los Factores de Riesgo Psicosocial en el Programa de Salud Ocupacional y en el Panorama de Factores de Riesgo de la empresa. Artículo 8: las empresas deberán incluir dentro de sus programas, la identificación de los riesgos psicosociales que generen tensión nerviosa y que afecten la salud física, mental y social del trabajador.
La Ley 1010 de 2006 (26)	A través de la cual se adoptan medidas para “prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo”, se constituye en el mecanismo para la protección del trabajo en condiciones dignas y para la protección de la salud mental de los trabajadores a través de la armonía entre quienes comparten un mismo ambiente laboral.
Resolución 2446/2008 (8)	Los factores de riesgos psicosociales deben ser evaluados objetiva y subjetivamente, utilizando los instrumentos que para el efecto de hayan sido validados en el país.
Ley 1562 de 2012 (33)	Se modifica el sistema de Riesgo Laborales y se dictan otras disposiciones en materias de Salud Ocupacional.
Ley 1616 de 2013 (34)	Ley de Salud Mental, la cual en su Artículo 9° refiere a “Promoción de la Salud Mental y Prevención del Trastorno Mental en el Ámbito Laboral”.
Ley 1072 de 2015 (35)	Por la cual se reglamenta la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo, establece que se deben de tomar medidas preventivas que permitan conservar la salud mental del trabajador y su bienestar.
Resolución 2404/219 (36)	Adopta la batería de Instrumentos para la evaluación de los factores de riesgo psicosocial, la guía técnica general para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora y sus protocolos específicos.
Circular 0064 de 07 de octubre de 2020 (37)	A través de la cual se regula las acciones mínimas de evaluación intervención de los factores de riesgo psicosocial, promoción de la salud mental, y la prevención de problemas y trastornos mentales en los trabajadores en el marco de la actual emergencia sanitaria COVID-19 en Colombia, a través de la cual se aplaza la aplicación de la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial tal y como lo establece la resolución 2404 de 2019; la cual deberá ser aplicada de manera virtual a partir del momento en el que el Ministerio de trabajo publique en la página web del fondo de riesgos laborales el software para la aplicación de dicha batería.

Marco contextual**Generalidades de la institución de educación superior**

Nombre de la institución: Universidad Católica de Manizales

Tipo de Riesgo: I

Numero de colaboradores: 451 personas a noviembre 30 de 2020

Carácter académico de la institución: Universidad

Ubicación Geográfica: Sede principal; Manizales, Caldas. Carrera. 23 #No. 60, Manizales, Caldas.

Misión de la Universidad católica de Manizales

Contribuir a la formación integral de la persona desde una visión humanista, científica y cristiana, iluminada por el Evangelio, el Magisterio de la Iglesia y el Carisma Congregacional de las Hermanas de la Caridad Dominicanas de la Presentación de la Santísima Virgen. Orienta la academia con criterios de universalidad, humanización del conocimiento, calidad e innovación, para la construcción de nueva ciudadanía como expresión del diálogo entre fe-cultura-vida, para responder a los desafíos de la sociedad contemporánea, en el contexto de un mundo globalizado con sentido social y eclesial.

Visión de la Universidad católica de Manizales

Seremos en el 2025, la primera opción de la región, por visibilizar la formación integral desde una perspectiva humanista, científica y cristiana, consolidando una comunidad académica que, desde la personalización liberadora, contribuya a la transformación social, cultural y se constituya como referente nacional e internacional de inclusión y equidad.

Metodología

Enfoque de investigación

Investigación con enfoque cuantitativo, dado que es secuencial, cada etapa da paso al inicio de otra, no se pueden saltar o retroceder etapas, por esto se caracteriza en tener un orden riguroso (38)

Tipo de estudio

El tipo de investigación es descriptivo, el cual se caracteriza por describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos (38), es decir, detallar cómo son y se manifiestan, propósito de la presente investigación al caracterizar a los colaboradores de la Universidad católica de Manizales.

Población

Esta investigación se desarrolla mediante datos preexistentes suministrados por la Universidad Católica de Manizales con relación a la totalidad de sus colaboradores.

Criterios de inclusión

Se tomaron los datos de los colaboradores de la Universidad católica de Manizales que pertenecen a la sede de Manizales.

Criterios de exclusión

No se incluyeron los datos de los colaboradores encargados de la limpieza, la vigilancia y tampoco aprendices del SENA

Técnicas y procesamiento de la información

Se utilizará la información suministrada por la Universidad católica de Manizales con relación al ausentismo, de esta manera se procedió a la caracterización de los colaboradores mediante una matriz de Excel, para dar cumplimiento a los dos primeros objetivos específicos

Para el tercer objetivo específico, se tomaron las acciones propuestas por la Guía Técnica general Promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en población trabajadora (26).

Paso 1:

- Autorización para la ejecución del trabajo
- Revisión de la información aportada por las Unidades de Gestión Humana y Seguridad y salud en el trabajo, relacionada con los datos sociodemográficos y el ausentismo por incapacidad médica 2020,

Paso II

- Caracterización sociodemográfica de la población objeto de estudio- Objetivo específico 1.
- Análisis de ausentismo laboral del periodo 2019 y 2020 relacionado con riesgo psicosocial – Objetivo específico 2

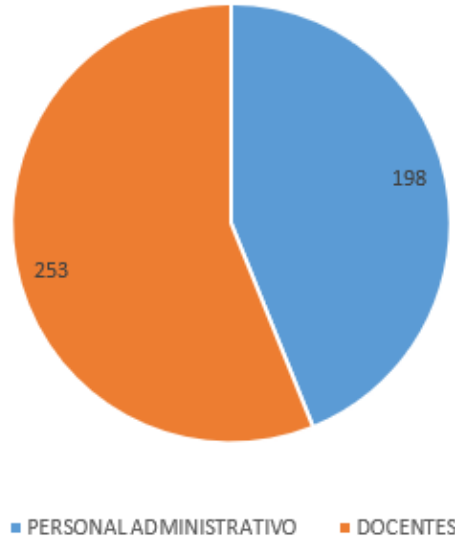
Paso III

- Elección de acciones para la promoción de factores protectores, con entregable a la Coordinación de Talento Humano- Objetivo específico 3

Análisis de resultados

Resultados primer objetivo específico

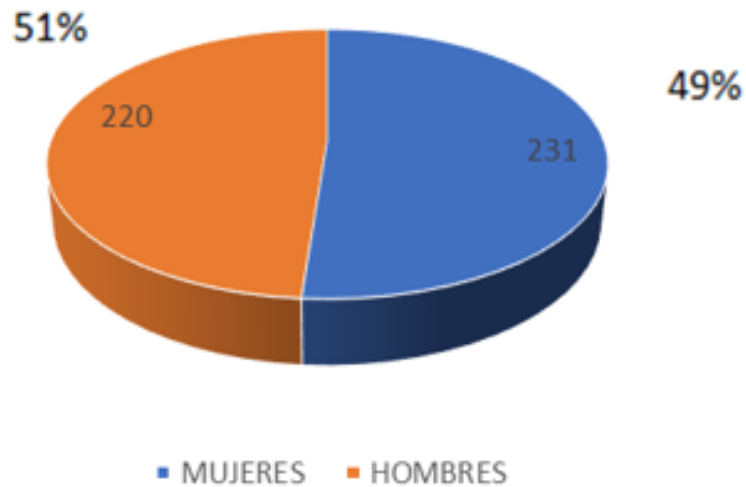
Figura 1. Colaborador administrativo y docente



Del total de colaboradores el 56 % son docentes y el 44% administrativos, un 3.8% de estos colaboradores desempeñan funciones tanto administrativas como de docencia; porcentaje coherente, ya que como entidad de formación superior la gestión académica hace parte de uno de sus procesos misionales.

Las acciones que se logren definir en pro de la promoción de la salud, y la promoción de los factores psicosociales protectores debe estar centrada en ajustados a horarios y tiempos, con la idea de lograr involucrar a todo el personal de manera activa y voluntaria en la ejecución de las acciones de promoción de la salud, y como una oportunidad de mejora, no como algo impuesto o de obligatorio cumplimiento.

Figura 2. Colaboradores por género



Del total de los 451 colaboradores el 51% son hombres y el 49% son mujeres, lo que implica que la distribución hombre mujer se aproxima casi al 50%. Al encontrar la relación porcentual se puede evidenciar que existen condiciones de igualdad de género frente al proceso de contratación, lo que a su vez se puede convertir en un factor protector, es decir la igualdad protege la salud.

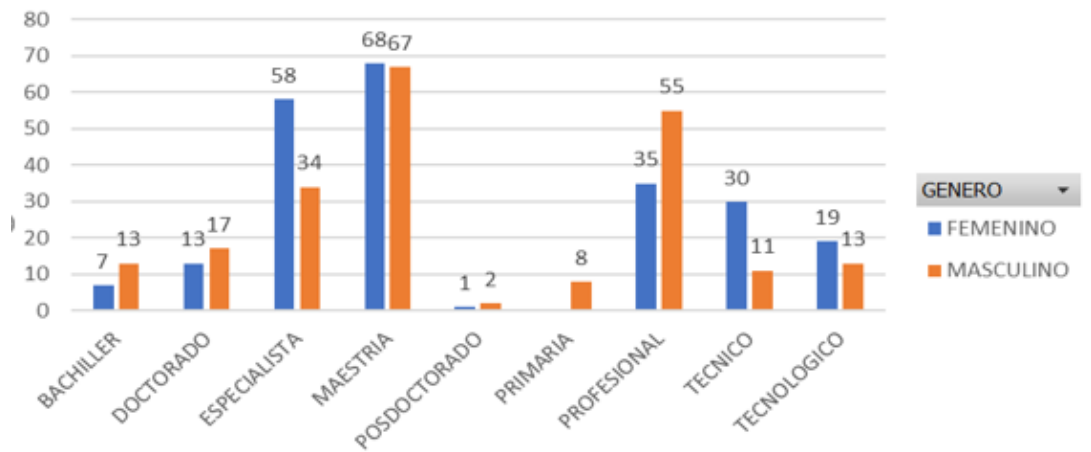
Tabla 1. Frecuencia por grupos de edad de los colaboradores

Frecuencia de grupos por edad	
18-28	64
29-39	176
40-50	137
51-61	65
62-73	9
Total	451

Se observa que el rango de edad más predominante está entre 29 y 39 años, seguido del rango 40-50, lo que indica que los colaboradores están en mayor proporción en un ciclo de vida en edad madura, lo que implica que estratégicamente se debe establecer una comunicación persuasiva para lograr vincularlos a las estrategias de promoción y prevención, puesto que, se pueden dar espacios de resistencia al cambio frente a ajustes a hábitos. De otra parte, para los colaboradores mayores de 50 años, equivalentes al 16.4% empiezan el proceso de

preparación para el retiro laboral; de la misma manera por el ciclo de vida en el que se encuentran, cuentan con amplia experiencia, con los conocimientos y habilidades que pueden contribuir al desarrollo de acciones como a la replicación o transferencia de conocimientos; con lo anterior se daría aprovechamiento integral de habilidades y destrezas individuales.

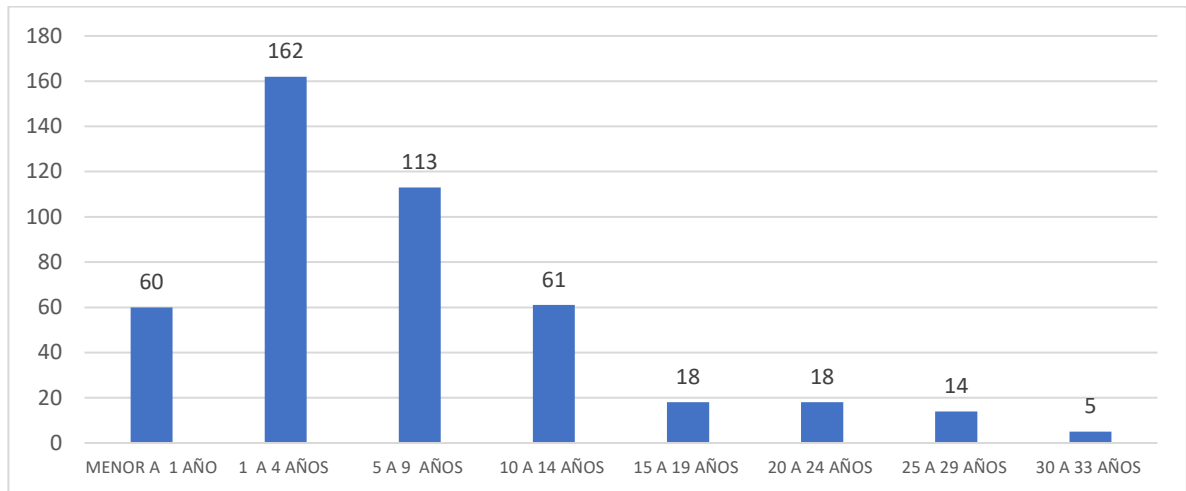
Figura 3. Nivel de formación y género de los colaboradores



Al analizar el nivel de formación asociado con la variable género, se evidencia que el nivel de formación de maestría es donde están ubicados el 30% de los colaboradores, seguido por un 20% en los niveles de formación con especialización y profesional, con un 2.8 % Doctorado y solo 8 personas del total de la población cuentan con nivel de formación básica primaria.

El factor educativo o nivel de formación, es clave para la comprensión y ejecución del presente programa que implica el desarrollo de unas acciones tendientes a promover los factores psicosociales protectores. Se parte del abordaje de la promoción de la salud como un proceso multifactorial, que implica aspectos motivacionales, percepción de sí mismo, autoconcepto, grado de autoestima que cada colaborador posea e implica directamente la variable de nivel de formación.

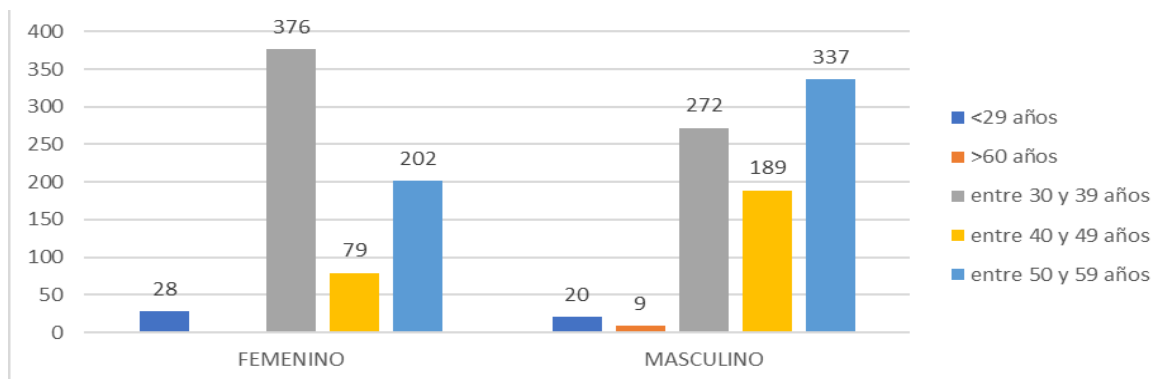
Figura 4. Antigüedad de los colaboradores



En el rango de tiempo de 1 a 4 años, se ubica la mayoría de los colaboradores, con un total de 162, seguido por el rango de 5 a 9 años, en el que se ubican solo 13 personas y 60 colaboradores con una vinculación menor a menor a año, lo anterior refleja en términos generales estabilidad laboral, baja rotación y lo que contribuye a la satisfacción de los motivos de seguridad y afiliación, y repercute de manera positiva en la percepción generada por el colaborador frente al clima laboral.

Resultados segundo objetivo específico

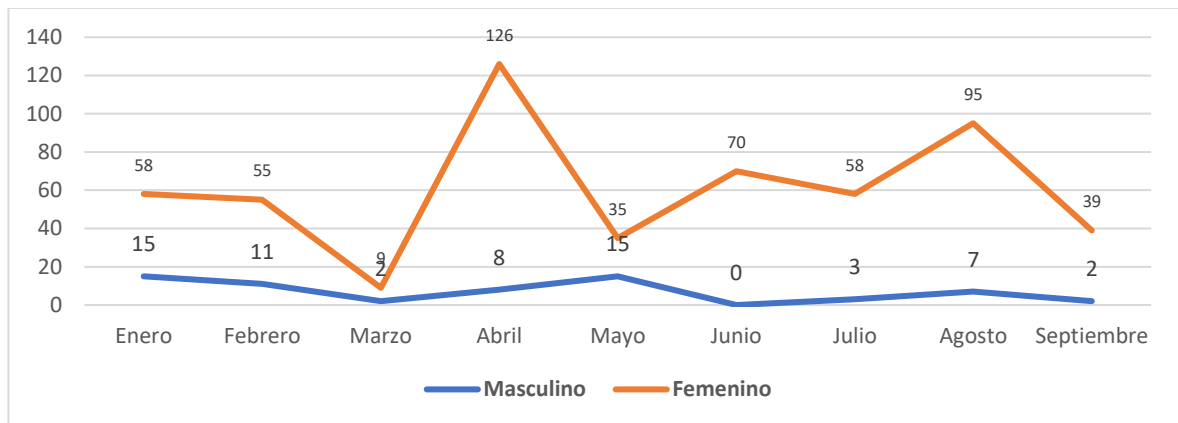
Figura 5. Relación de días de incapacidad medica con caracterización etarea



Al analizar el riesgo psicosocial a la luz de estos datos, es necesario pensar en la población mayor a 50 años es la que tiene mayores incapacidades médicas, dando espacio a pensar en analizar las causas de las mismas, si se deben a causas individuales, a factores externos, a condiciones de los puestos de trabajo o a causas asociadas con enfermedad general; de otra parte es necesario también pensar en el relevo generacional en el caso de las mujeres

y hombres, con características particulares a nivel motivacional, con un ritmo de trabajo diferente en comparación a la otra población con unas características también particulares que dependen del del ciclo vital y factor motivacional relacionado con el cargo o rol desempeñado, desde el asumir expectativas de vida distintas e intereses diferentes, con relaciona a las personas más jóvenes u con quienes tienen contacto permanente por las relaciones funcionales inherentes a cada cargo.

Figura 6. Relación de incapacidades con el género en el año 2020



De los 680 días de incapacidad generados, 126 días fueron en el mes de abril por las mujeres, la gran parte de ellos causados por licencia de maternidad. Se sigue evidenciando la tendencia de ser las mujeres las que más generan ausentismo por incapacidad médica; no se generó incapacidad medica por riesgo psicosocial, si por enfermedad general, desglosado detalladamente en la figura 7

Figura 7. Causas de ausentismo en mujeres

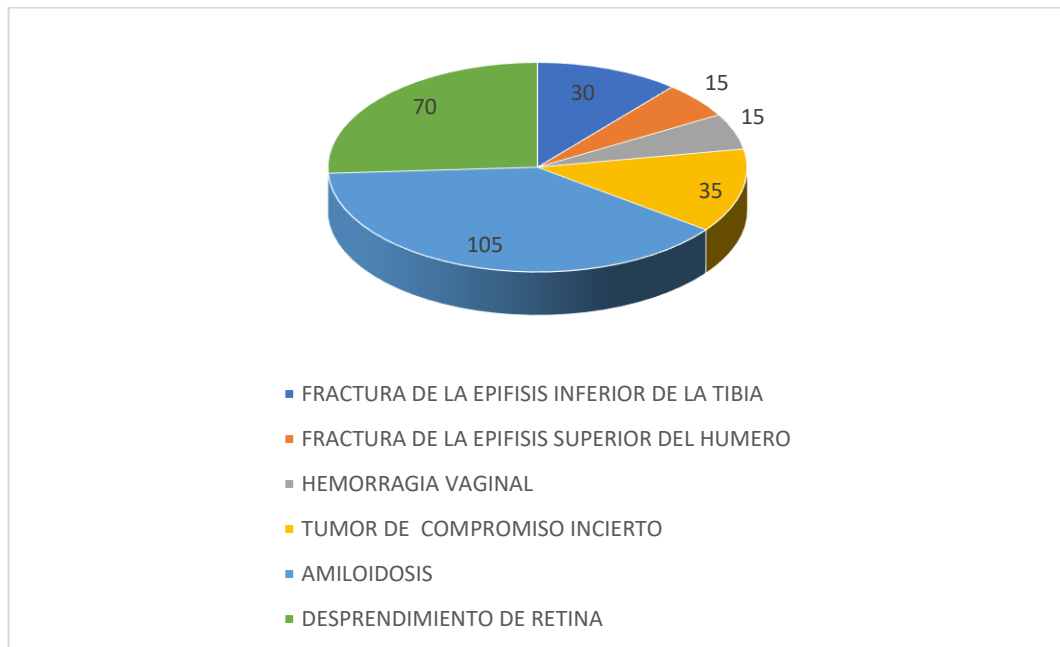
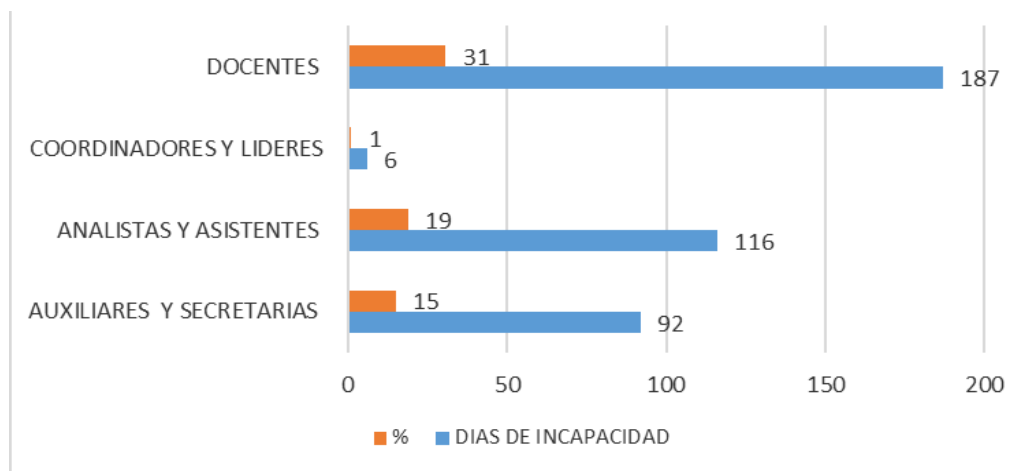


Figura 8. Relación de incapacidad con cargo



Al analizar la relación entre cargo y días de incapacidad, se logra evidenciar que son los docentes, los que generaron mayor número de ausencias por incapacidad médica, siendo necesario, analizar las causas, y dar espacio a la intervención y al acompañamiento en caso de ser necesario. Si bien es cierto que dentro de las causas no se atribuye ausencia por riesgo psicosocial, se hace necesario establecer acciones en pro de la promoción y prevención de la salud tanto a nivel físico como mental.

Resultados tercer objetivo específico

A partir de los hallazgos encontrados mediante el cumplimiento del primer y segundo objetivo de la investigación, se proponen las siguientes acciones para la promoción de factores protectores ajustadas a la guía técnica general para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora (26)

Tabla 2. Acción 1, preparación para la pensión

Acción a implementar	Actividades de preparación para la pensión
Población	Colaboradores a los que les falta 2 años para obtener la pensión
Objetivo	Fortalecer las habilidades y estrategias de afrontamiento de los trabajadores para asumir y adaptarse a una nueva condición de vida derivada del cambio vital que representa la jubilación, a través de información, asesoría, orientación y capacitación dirigida a los pre-pensionados
Descripción de la estrategia de Promoción	<p>Vinculación de las personas implicadas al programa EDUCACION PARA LA JUBILACION. Este será desarrollado en 6 (seis) meses, y se desarrollan los siguientes temas, abordados desde las tres dimensiones que promueven el desarrollo humano, desde la dimensión, biológica, psicológica y social:</p> <p>Aspectos legales: Documentación y procedimientos Cambios Psicológicos, que se generan a partir de la jubilación Cambios físicos por el envejecimiento, los más significativos, pérdidas, ganancias, y patologías. promoción, Prevención, hábitos saludables, y nutrición Administración del dinero y finanzas básicas Manejo de relaciones familiares y sociales. Ocio y tiempo libre</p>
Áreas o cargos involucrados	Gestión del Talento Humano y Seguridad y Salud en el Trabajo.
Efectos en la salud	La estrategia incide directamente en las relaciones familiares y en el uso del tiempo fuera del trabajo, es útil en los casos en que se deben afrontar otras situaciones que exigen habilidades de adaptación y la movilización de recursos internos y externos para enfrentarlas, situaciones en las que se evidencia su papel como factor protector

Tabla 3. Acción 2, aprovechamiento integral de habilidades y destrezas

Acción a implementar	Aprovechamiento integral de habilidades y destrezas
Población	Colaboradores mayores de 55 años
Objetivo	Identificar oportunidades para ejercer habilidades y destrezas individuales diferentes a las estrictamente requeridas por el cargo, a través de su práctica en el marco de otras actividades en el contexto organizacional.
Descripción de la estrategia de Promoción	<p>Previo consentimiento y con la aprobación o vinculación del colaborador al proceso, se realizarán actividades como</p> <p>Aplicación de pruebas psicotécnicas.</p> <p>Plan de acción para fortalecer un perfil más ampliado de cada trabajador.</p> <p>Definición de los factores motivacionales y las competencias personales y profesionales que no necesariamente se relacionan directamente con el perfil y funciones propias del cargo que ocupa.</p> <p>Identificar en la organización actividades u oportunidades alternas que favorezcan la canalización de las competencias e intereses de los trabajadores.</p> <p>Apoyo a procesos administrativos en los que pueda hacer aportes desde su saber y experiencia como en la inducción a la organización o al área de trabajo, los procesos de entrenamiento y capacitación (diseño, evaluación o ejecución)</p> <p>Se recomienda que la organización establezca sistemas de reconocimiento frente a estos esfuerzos adicionales.</p>
Áreas o cargos involucrados	Gestión del Talento Humano, Seguridad y Salud en el Trabajo y Jefe inmediato Directivo / Jefe encargado del área, programa o actividad en la que se vinculará el trabajador de forma temporal o permanente, a su actividad complementaria.
Efectos en la salud	Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas. Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza.

Tabla 4. Acción 3, entrenamiento a jefes en el manejo de ansiedad y estrés

Acción a implementar	Entrenamiento a jefes en el manejo de la ansiedad y el estrés
Población	Directores de Funciones Sustantivas, directores Adscritos a Rectoría; Coordinadores o jefes de unidad con personal a cargo.
Objetivo	Facilitar en quienes tienen personal a cargo la capacidad identificar precozmente las situaciones sugestivas de estrés, e implementar acciones para su intervención.
Descripción de la estrategia de Promoción	<p>La estrategia de prevención del estrés consiste en promover en quienes tienen personas a cargo, la posibilidad de identificar en sus colaboradores, cambios en su comportamiento que afectan de manera desfavorable el normal desarrollo o ejecución de las tareas asignadas. La estrategia de prevención del estrés consiste en establecer un programa de formación para el grupo de jefes, que les permita conocer qué es el estrés.</p> <p>Al finalizar la primera sesión, los participantes deben estar en capacidad de entender lo que el estrés laboral y los factores de riesgo asociados a su generación. Al completar la segunda sesión, los jefes de equipo deben estar en capacidad de enumerar las consecuencias del estrés e identificar signos típicos y conductas sugestivas de estrés. En la sesión 3, los participantes aprenden sobre las estrategias que ha establecido la organización para la intervención de los factores de riesgo psicosocial y el manejo del estrés, en especial de aquellos que recaen en el propio ámbito de responsabilidad. Al finalizar se espera que los jefes se comuniquen más abiertamente, estén en capacidad de brindar apoyo y direccionar a las personas a su cargo que presenten signos y síntomas sugestivos de estrés.</p>
Áreas o cargos involucrados	Gestión del Talento Humano, Seguridad y Salud en el Trabajo y jefe inmediato Directivo / jefe encargado del área
Efectos en la salud	La estrategia permite detectar oportunamente a los colaboradores que puedan estar vivenciando algún cuadro de estrés, con la idea activar en caso de ser necesario la ruta de prevención del mismo y de reducir los efectos adversos del estrés.

Tabla 5. Acción 4, entrenamiento en manejo del tiempo

Acción a implementar	Entrenamiento en manejo del tiempo
Población	Personal administrativo
Objetivo	Proporcionar herramientas para el refuerzo de la habilidad manejo del tiempo, y desarrollo de habilidades relacionadas con la planeación y manejo del tiempo para lograr una mayor eficacia en el trabajo y en sus actividades cotidianas minimizando el riesgo de presentar estrés.
Descripción de la estrategia de Promoción	<p>Las actividades de formación en el manejo eficaz del tiempo deben permitir el desarrollo de habilidades para planificar, por cuanto las actividades se pueden clasificar según si son urgentes porque requieren realizarse de manera inmediata, y las importantes por la significancia de los resultados. Es de gran utilidad que los trabajadores aprendan a planificar las actividades estableciendo prioridades y programen su ejecución de manera que se hagan las actividades más importantes tan bien como sea posible y las que no son importantes tan rápido como se pueda. Para planificar las actividades puede ser de utilidad clasificarlas en una matriz de manejo del tiempo, ubicando la tarea a realizar en una de las siguientes categorías: Urgente e importante; importante y no urgente; urgente pero no importante; no urgente ni importante.</p> <p>Adicional a los anterior se reforzará frente a la adopción del ciclo PHVA, para la ejecución de las tareas inherentes a cada rol.</p>
Áreas o cargos involucrados	Gestión del Talento Humano, Seguridad y Salud en el Trabajo y jefe inmediato Directivo / jefe encargado del área
Efectos en la salud	La estrategia permite detectar oportunamente a los colaboradores que puedan estar vivenciando algún cuadro de estrés, con la idea activar en caso de ser necesario la ruta de prevención del mismo y de reducir los efectos adversos del estrés.

Tabla 6. Acción 5, entrenamiento en el manejo de la ansiedad y el estrés

Acción a implementar	Entrenamiento en el manejo de la ansiedad y el estrés
Población	Personal administrativo
Objetivo	Modificar la percepción, interpretación y evaluación de los problemas y de las habilidades propias para enfrentarlos; Incrementar los recursos individuales para manejar la ansiedad y el estrés.
Descripción de la estrategia de Promoción	<p>Para la ejecución de esta acción, se hace necesario partir facilitar el autoconocimiento de las personas involucradas. Para fomentar la capacidad de adaptación del individuo ante circunstancias de estrés y ansiedad, las técnicas se pueden clasificar en:</p> <p>Generales: Implementación de hábitos de vida saludable (desarrollo de un buen estado físico y dieta saludable); establecimiento, mantenimiento y fortalecimiento de programas y recursos de apoyo social; formación en la identificación y resolución de problemas, entrenamiento en el manejo de la distancia emocional con el usuario (para el caso de personas con ocupaciones asistenciales), refuerzo de las actividades que favorecen la distensión y el buen humor.</p> <p>Cognitivas: reorganización cognitiva; modificación de pensamientos automáticos y de pensamientos deformados; desensibilización sistemática; inoculación de estrés; detención del pensamiento.</p> <p>Fisiológicas: técnicas de relajación física; técnicas de control de respiración; técnicas de relajación mental; meditación.</p> <p>Conductuales: entrenamiento asertivo; entrenamiento en habilidades sociales; técnica de solución.</p>
Áreas o cargos involucrados	Gestión del Talento Humano, Seguridad y Salud en el Trabajo y jefe inmediato Directivo / jefe encargado del área
Efectos en la salud	Se espera que los colaboradores puedan dar respuesta de manera oportuna y efectiva a todas las requisiciones, permitiendo dar respuesta a las actividades más importantes. Es una estrategia de carácter preventivo que tiene por objeto crear hábitos para actuar aumentar la resistencia al estrés y generar espacios que faciliten el equilibrio trabajo-familia

Tabla 7. Acción 6, optimización de competencias de relación y comunicación

Acción a implementar	Optimización de competencias de relación y comunicación
Población	Analistas, asistentes, secretarías y jefes de área o Unidad.
Objetivo	Optimizar la comunicación efectiva con el jefe inmediato y con las demás áreas con quienes mantiene una relación funcional permanente.
Descripción de la estrategia de intervención primaria	<p>Desarrollar la competencia de comunicación efectiva, entre jefe-Colaborador, con la idea de dinamizar los procesos administrativos y por ende los resultados de cada área.</p> <p>La presente estrategia se desarrollará en las siguientes fases:</p> <p>Se parte del perfilamiento individual, con la idea de favorecer el autoconocimiento, para posterior a ello implementar en caso de ser necesario un plan de mejora o de cualificación personal.</p> <p>Desarrollo del taller estilos de comunicación.</p>
Áreas o cargos involucrados	Analistas, asistentes, secretarías y jefes de área o Unidad.
Efectos en la salud	Se espera que los colaboradores fortalezcan la competencia de comunicación y relacionamiento, con la idea de fortalecer la calidad de las relaciones laborales.

Conclusiones

En la Universidad Católica de Manizales, la evaluación de riesgo psicosocial se realizó en el 2017 haciendo entrega y socialización de resultados en el año 2018, el riesgo psicosocial arrojó un nivel de riesgo bajo; lo que implica según la normatividad vigente la necesidad de realizar la nueva medición para el año 2020. Dadas la situación actual de emergencia sanitaria generada por la pandemia COVID-19, se genera la dificultad para realizar la aplicación presencial del instrumento, por lo tanto, la Universidad católica de Manizales se acoge a los lineamientos del Ministerio de Trabajo donde se determina evaluar los factores de riesgo psicosocial de acuerdo a la resolución 2004 de 2019, mediante la batería de Instrumentos para la evaluación de los factores de riesgo psicosocial, la guía técnica general para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora y sus protocolos específicos, aplazando la medición de riesgo psicosocial y centrando la atención en el fortalecimiento de los factores protectores para la prevención del riesgo psicosocial.

Con este panorama, para el cumplimiento de los objetivos del presente trabajo, se realizó la caracterización de los colaboradores mediante datos preexistentes brindados por la universidad católica de Manizales, en donde se encontró que la mayoría de colaboradores son docentes, respecto al género se encontró que prevalece el género masculino, con predominio del grupo etareo de 29 a 39 años de edad. Con relación al nivel de formación, se identificó que la mayoría de los colaboradores son magíster, teniendo un nivel de antigüedad de 1 a 4 años.

Por su parte, el propósito de identificar las causas de ausentismo laboral como herramienta para determinar el riesgo psicosocial fue considerado como el punto de partida para la proyección y posterior ejecución de la estrategia propuesta en el presente trabajo de investigación.

En el año 2020 no se presentaron incapacidades con causa de riesgo psicosocial, lo cual indica que no hay referencia suficientemente importante de afectación a la salud mental, sin embargo, se hace necesario hacer la construcción del programa de riesgo psicosocial como estrategia para la promoción de la salud mental, prevención e intervención en caso de ser necesario, esto acorde al protocolo de intervención del riesgo psicosocial en el sector

Recomendaciones

Inicialmente se recomienda cumplir con la ejecución de las acciones propuestas en pro de la salud mental de los colaboradores de la Universidad católica de Manizales, contribuyendo a la promoción de los factores protectores propuestos y más allá del cumplimiento de requisitos legales.

Dada la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario integrar a la estrategia de Seguridad y Salud en el trabajo, acciones tendientes a la promoción del acompañamiento psicosocial para el trabajo en casa, y el “retorno” al trabajo en las instalaciones de la UCM.

Finalmente, se recomienda implementar las acciones de acompañamiento psicosocial como factor protector, en el proceso de retorno laboral en las instalaciones de la Universidad y para quienes continúan con el trabajo en casa.

Bibliografía

1. El estrés, los accidentes y las enfermedades laborales matan a 7500 personas cada día [Internet]. News.un.org. 2019 [citado 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2019/04/1454601>
2. de la Salud OI del T y. la OM. Informe del Comité Mixto OIT-OMS sobre Medicina del Trabajo. [citado 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://www.factorpsicosociales.com/wp-content/uploads/2019/02/FPS-OIT-OMS.pdf>
3. de la Protección Social M. Primera encuesta nacional de condiciones de salud y trabajo en el sistema general de riesgos profesionales. [citado 20 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/riesgosProfesionales/Documents/ENCUESTA%20SALUD_RP.pdf
4. Del trabajo M. Segunda encuesta nacional de condiciones de salud y trabajo en el sistema general de riesgos profesionales. [citado 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://fasecolda.com/cms/wp-content/uploads/2019/08/ii-encuesta-nacional-seguridad-salud-trabajo-2013.pdf>
5. Ministerio del Trabajo y la Pontificia Universidad Javeriana. Prácticas de trabajo saludable para educadores [Internet]. Prácticas de trabajo saludable para educadores. Protocolo de intervención de factores psicosociales en el sector educativo. [citado 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://sftp.laequidadseguros.coop/2020/arl-noviembre/07.%20PR%20sector%20educativo.pdf>
6. del Pueblo D. Características del cuerpo docente público y privado educativo colombiano. [citado 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.defensoria.gov.co/public/pdf/00/caracterizacionDocentes2012.pdf>
7. Gómez Ortiz V, Perilla Toro LE, Hermosa R. AM. Riesgos para la salud de profesores universitarios derivados de factores psicosociales laborales. *Univ Psychol*. 2019;18(3):1-15.
8. Avance Jurídico Casa Editorial Ltda. Normograma del SENA [RESOLUCION_SENA_2406_2013] [Internet]. Edu.co. [citado 20 de agosto de 2021]. Disponible en: https://normograma.sena.edu.co/normograma/docs/resolucion_sena_2406_2013.htm
9. Agencia Europea para la Salud y la Seguridad en el Trabajo. *Arch Prev Riesgos Labor*. 2015;18(1):30-2.
10. Retamal MG, Godoy KM, Cabrera RG, Moya C. Factores de riesgo psicosocial y estrés percibido en trabajadores de una empresa eléctrica en Chile. *Med Segur Trab (Madr)*. 2015;61(238):57-67.
11. La salud mental ¿qué es. sobre la salud mental, sus trastornos y estigma [Internet]. Gov.co. [citado 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-salud-mental.pdf>
12. Juliao E. D. D, Sánchez B. C. C, Martínez D. D D. Diferencias del clima laboral entre empleados contratados por outsourcing y empleados directos: evidencia empírica de la zona norte de Colombia. *Univ Empresa*. 2015;16(26):277-95.
13. Fernández MA, Universidad Autónoma de México UNAM, López M, López E, Gutiérrez D, Martínez A, et al. Educación en salud, práctica de actividad física y alimentación en grandes urbes: perspectiva de los usuarios. *Rev Univ Ind Santander Salud*. 2018;50(2):116-25.
14. Raffo Lecca E, Ruez Guevara L, Cachay Boza O. Riesgos psicosociales. *Ind data*. 2014;16(1):070.
15. OIT. Factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control. 1986.
16. Berger L. La construcción social de la realidad. Amorrortu Editores; 1996.
17. Ortiz Doncel A. Factores de riesgo psicosocial intralaboral en docentes universitarios en Girardot (Cundinamarca, Colombia), 2016. Carta comunitaria. 2017;25(144):82.

18. Chiang Vega M, Gómez Fuentealba N, Sigoña Igor M. Factores psicosociales, stress y su relación con el desempeño: comparación entre centros de salud. *Salud trab - Postgrado Salud Ocup Hig Ambiente Labor Univ Carabobo*. 2013;21(2):111-28.
19. de Apoyo P y. L. Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS [Internet]. Who.int. [citado 20 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf
20. Jiménez BM. Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas [Internet]. Insst.es. [citado 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales%2C+formas%2C+consecuencias%2C+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas>
21. Ministerio de protección social. Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgos psicosociales.2010
22. Theorell T, Karasek RA, Eneroth P. Job strain variations in relation to plasma testosterone fluctuations in working men - a longitudinal study. *J Intern Med*. 1990;227(1):31-6.
23. Katz HE, Lovinger AJ, Johnson J, Kloc C, Siegrist T, Li W, et al. A soluble and air-stable organic semiconductor with high electron mobility. *Nature*. 2000;404(6777):478-81.
24. Montero Rojas E, Villalobos Palma J, Valverde Bermúdez A. Factores institucionales, pedagógicos, psicosociales y sociodemográficos asociados al rendimiento académico en la Universidad de Costa Rica: un análisis multinivel. *RELIEVE - Rev Electrón Investig Eval Educ* [Internet]. 2014 [citado 20 de agosto de 2021];13(2). Disponible en: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/82805>
25. Navarro Aparicio J. Modelo de intervención psicosocial en las organizaciones frente al estrés laboral: estrategia operativa. *Med Segur Trab (Madr)*. 2009;55(215):86-98.
26. Ministerio del Trabajo y Pontificia Javeriana. Guía técnica general para la promoción, prevención e intervención de lo factores psicosociales y sus efectos en población trabajadora. 2015.
27. Support LSS. NTP 439: El apoyo social [Internet]. Insst.es. [citado 20 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp_439.pdf/148113c8-bbba-40b3-86c7-81db7869d737
28. Avance Jurídico Casa Editorial Ltda. Leyes desde 1992 - Vigencia expresa y control de constitucionalidad [LEY_1010_2006] [Internet]. Gov.co. [citado 20 de agosto de 2021]. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1010_2006.html
29. Berra Ruiz, Enrique, Muñoz Maldonado, Sandra Ivonne, Vega Valero, Cynthia Zaira, Silva Rodríguez, Arturo, Gómez Escobar, Gisel, Emociones, estrés y afrontamiento en adolescentes desde el modelo de Lazarus y Folkman. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación* [Internet]. 2014;16(1):37-57.
30. Syndrome d'épuisement professionnel dans le travail: définition et procès de génération Burn-out syndrome: definition, Process G. NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o «burnout» (I): definición y proceso de generación [Internet]. Insst.es. [citado 20 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp_704.pdf/9a205bee-9bd7-4221-a1ae-39b737974768
31. Seguridad Social MT. República de Colombia [Internet]. Gov.co. [citado 21 de agosto de 2021]. Disponible en: [https://www.ramajudicial.gov.co/documents/3006721/3163571/BELM-15235\(Codigo+de+salud+ocupacional+-Colombia_\).pdf/5f8c3838-c18a-4e34-90c7-f410e9988168](https://www.ramajudicial.gov.co/documents/3006721/3163571/BELM-15235(Codigo+de+salud+ocupacional+-Colombia_).pdf/5f8c3838-c18a-4e34-90c7-f410e9988168)
32. Por la Cual se Reglamenta LO, Funcionamiento y Forma de Los Programas de Salud Ocupacional Que Deben Desarrollar Los Patronos o Empleadores en el P. Resolución 1016 de Marzo 31 de 1989 [Internet]. Edu.co. [citado 21 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/Resolucion%201016%20de%2089.%20Progmas%20de%20Salud%20Ocupacional.pdf>

33. Avance Jurídico Casa Editorial Ltda. Leyes desde 1992 - Vigencia expresa y control de constitucionalidad [LEY_1562_2012] [Internet]. Gov.co. [citado 21 de agosto de 2021]. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1562_2012.html
34. Avance Jurídico Casa Editorial Ltda. Leyes desde 1992 - Vigencia expresa y control de constitucionalidad [LEY_1616_2013] [Internet]. Gov.co. [citado 21 de agosto de 2021]. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1616_2013.html
35. del Sector Trabajo PM del C se E el DÚR. VERSIÓN ACTUALIZADA A 15 DE ABRIL DE 2016 [Internet]. Gov.co. [citado 21 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/DUR+Sector+Trabajo+Actualizado+a+15+de+abril++de+2016.pdf/a32b1dcf-7a4e-8a37-ac16-c121928719c8>
36. Gov.co. [citado 21 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59995826/Resolucion+2404+de+2019-+Adopcion+bateria+riesgo+psicosocial%2C+guia+y+protocolos.pdf>
37. Gov.co. [citado 21 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/Circular+0064.PDF/a3370954-2e5c-72fd-0801-f359a91ba67c?t=1602107574701>
38. Sampieri RH, Collado CF, Lucio MPB. Metodología de la investigación. 6.a ed. Nueva York, NY, Estados Unidos de América: McGraw-Hill; 2014.