



POSITIVA
Compañía de Seguros



POSITIVA EDUCA
Pensando en ti

TRAVESÍA 2021

FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

COMUNIDAD NACIONAL

DE CONOCIMIENTO EN:

PREVENCIÓN DE PELIGROS EN EL SECTOR SALUD



REIR
APRENDER
LLORAR
AMOR
ACTITUD
SALUD
VIDA
ACTIVIDAD
VER
CONOCIMIENTO
SALVAR VIDAS
PORQUE UN
COLOMBIANO
QUE SE RESPETE
TIENE ACTITUD
FELICIDAD

31.911.1.A.D.D. MINISTERIO DE MINERÍA Y ENERGÍA DE COLOMBIA



LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS



Positiva Compañía
de Seguros



@PositivaCol



PositivaCol



Positiva Colombia



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda



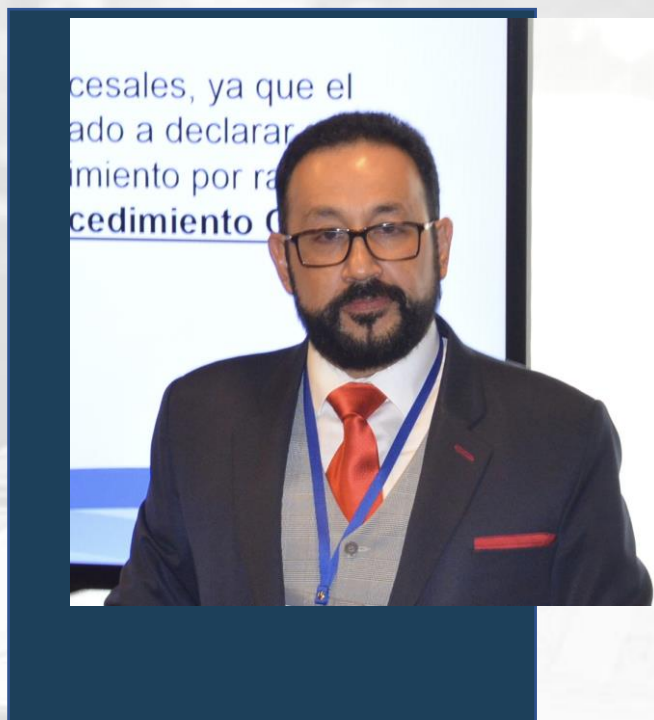
TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

“

**LA EDUCACIÓN ES EL ARMA
MÁS PODEROSA PARA EL
CAMBIAR EL MUNDO**

”

EXPERTO LÍDER



Medicina Laboral y del Trabajo
Medicina Universidad Nacional
Postgrado Salud Ocupacional
UJTL

Maestría en Educación U Sabana

**Cristian Alonso R. MD, ESO,
ME**

Cristianalonso_r@hotmail.com

Contacto: +57 3165292972



TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

Discapacidad Burnout, Fatiga y Stress los fantasmas de la salud

01

TÍTULO TEMA

Riesgos en el Sector Salud conceptos básicos (peligros / riesgos).

20

TÍTULO TEMA

Educación para la prevención: dilema de como llegar al adulto para lograr los objetivos del SGRP.

19

TÍTULO TEMA

Recomendaciones laborales que son, como se generan y su manejo.

18

TÍTULO TEMA

Reporte e Investigación de la enfermedad laboral.

17

TÍTULO TEMA

Riesgo de cortes/pinchazos por objetos o instrumental clínico.

16

TÍTULO TEMA

Riesgos por manipulación de desechos .

02

TÍTULO TEMA

Seguridad v/s comodidad elementos de protección personal en sector salud.



TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

15

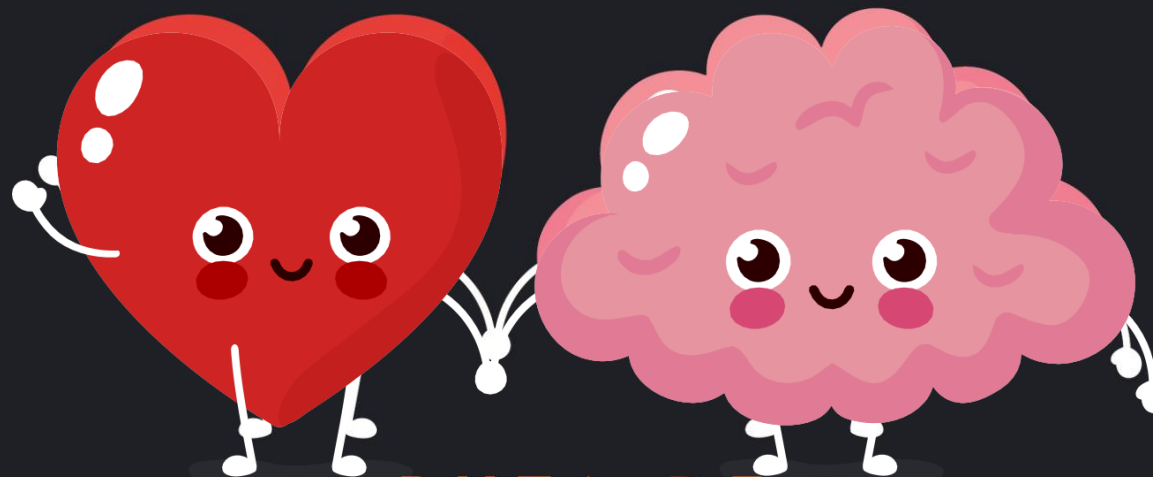
TÍTULO TEMA

Lo Riesgos por exposición a ruido y disconfort acústico.

03

TÍTULO TEMA

Riesgo por contacto con sustancias nocivas, tóxicas y corrosivas.



14

TÍTULO TEMA

Riesgo de sobreesfuerzos por la movilización de pacientes y manipulación de cargas.

04

TÍTULO TEMA

Riesgos Biomecánico en las tareas del sector salud.

13

TÍTULO TEMA

Riesgos de agresión y violencia.

05

TÍTULO TEMA

Riesgo por proyección de fragmentos, partículas o líquidos.

12

TÍTULO TEMA

Burnout, estrés y Fatiga en los trabajadores del sector salud.

06

TÍTULO TEMA

Riesgo por contacto térmico

07

TÍTULO TEMA

Riesgos de contacto eléctrico.

08

TÍTULO TEMA

Enfermedad laboral en el sector salud por riesgo químico.

09

TÍTULO TEMA

Enfermedad laboral en el sector salud por riesgo biológico.

10

TÍTULO TEMA

Enfermedad laboral en el sector salud por exposición a radiaciones ionizantes y no ionizantes.

11

TÍTULO TEMA

Fatiga visual / riesgo por iluminación inadecuada y trabajo en video terminales.

TABLA DE CONTENIDOS



Momento 1



Definamos el problem



Momento 1



Burnout, estrés y otros



Momento 1



Que hacer



OBJETIVO GENERAL



Revisemos el problema de la salud mental en el sector salud.



TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

EVALUÉMONOS

SONDEO





TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

LA PANDEMIA OCULTA

Ansiedad y depresión en
los trabajadores de la salud





TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

Salud Mental de la Universidad CES encontraron,

- Encuesta a más de 700 profesionales de la salud en el primer pico de la pandemia en Colombia, que el 39,4 por ciento de ellos tenía uno o más trastornos mentales (depresión, ansiedad, insomnio). Dos de cada cinco tenían comprometida seriamente su salud mental.
- El 41,6%, además, dijo que el trabajo aumentó en la pandemia, 50% afirmó que la institución con la que trabaja no le ofrece apoyo psicológico para manejo de estrés y ansiedad,
- El 38% se tuvo que aislar de su familia por su trabajo,
- El 35,6 por ciento se sintió discriminado por su trabajo
- El 39,2 por ciento aseguró que la pandemia afectó mucho su salud mental.

Centro Rosarista de Salud Mental, que analizó 13 estudios, encontró:

- Ansiedad en las enfermeras colombianas que atendían la pandemia alcanzó una afectación del 25,8% y la depresión el 30,3%.
- El 21,73% tenían síntomas de ansiedad y el 25,3 % de depresión.



TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

En estudio publicado en 'Brain, Behavior, and Immunity', una revista científica, calificó los FR que para la enfermedad mental tenía atender pacientes en las UCI o en las áreas definidas para los pacientes de covid-19 y se determinó que en todos los trabajadores de la salud dicha condición se relacionaba con el

- 53 por ciento de los casos de ansiedad,
- el 13,7 por ciento de la depresión y
- el 29,2 por ciento de los trastornos por estrés postraumático.

Definiciones

Stress: es "*el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo frente a la acción*". (OMS)

- **Agente estresante:** es un hecho de la vida que causa estrés.
- **Homeostasis:** nivel óptimo de todas las medidas fisiológicas del organismo que permiten el equilibrio de su medio interno y estabilidad de sus propiedades bioquímicas para mantener la vida. Por lo que un agente estresante puede definirse como aquello que rompe la homeostasis de un ser vivo. Pueden ser de origen **físico** o **psicosocial**.

Agentes estresantes físicos



- Una cebra es gravemente herida por una leona y ha logrado escapar por el momento, pero durante la próxima hora está obligada a despistar a la leona si quiere sobrevivir. La respuesta de estrés conlleva unos cambios fisiológicos en este caso que a la cebra le permitirán durante la próxima hora centrarse única y exclusivamente en tratar de huir, ignorando, entre otras cosas, el dolor que le produce la herida.

Agentes estresantes psicosociales



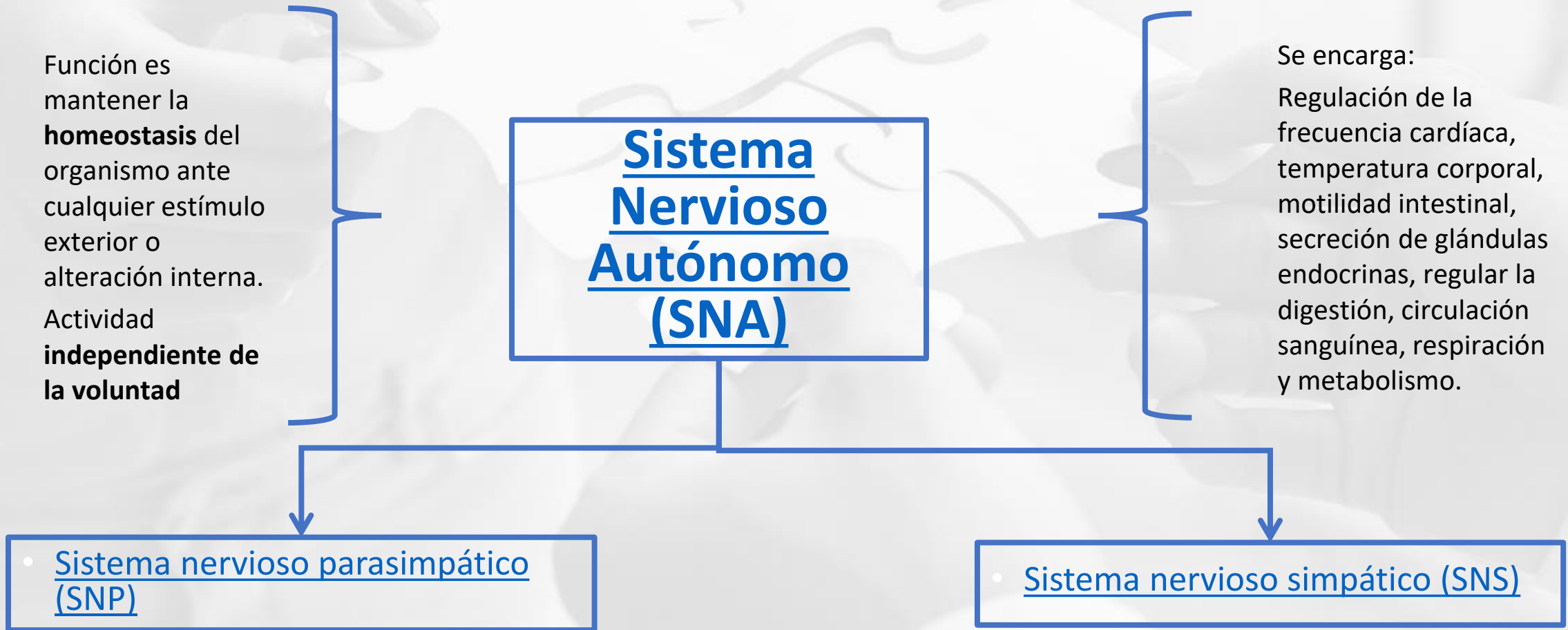
- Aquellos que tienen origen en nuestro cerebro, principalmente a través del pensamiento, ya sea por la interpretación de determinados hechos, por la capacidad de imaginar situaciones de peligro, determinados sentimientos, problemas emocionales derivados de la ansiedad, la ira, etc.
- Ejemplos: Preocuparnos excesivamente por un hecho, como la llegada de un examen, miedo a contraer una enfermedad, a la muerte, o una actividad que requiera un esfuerzo intelectual por encima de lo habitual como por ejemplo una partida de ajedrez.

Estrés

Distrés: es aquel en el que las demandas fisiológicas para nuestro organismo son muy grandes o prolongadas, pudiendo superar la capacidad de resistencia y adaptación del organismo

Eustrés: que es cuando la respuesta fisiológica es acorde al agente estresante y no desproporcionada, sin desbordar en ningún momento la resistencia del organismo

La forma principal en que el cerebro se comunica con el resto del cuerpo es a través de los nervios que descienden por la columna vertebral hasta la periferia del cuerpo. Parte de este conjunto nervioso constituye el [sistema nervioso autónomo](#) (SNA), que se proyecta sobre los órganos y músculos esqueléticos.



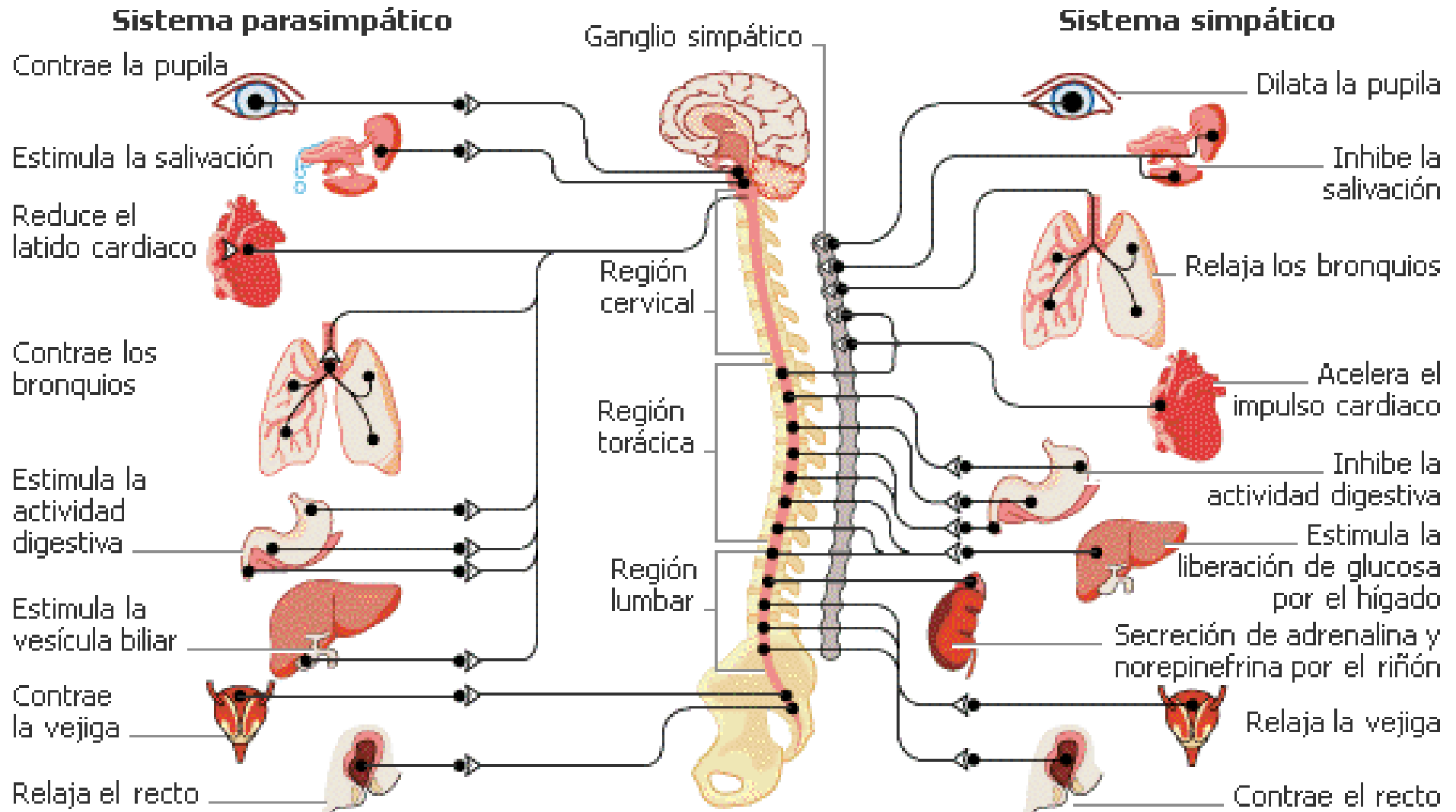
Sistema Nervioso Autónomo

Sistema nervioso parasimpático (SNP)

- Su activación produce una inhibición de las acciones del simpático.
- Entre otras cosas está encargado del almacenamiento y conservación de la energía.
- Cuando el SNS se activa en respuesta al estrés, el SNP se inhibe.
- Las proyecciones simpáticas y parasimpáticas del cerebro están conectadas con los órganos donde los resultados de ambos son opuestos al activarse.
- En general, no se pueden activar estas dos funciones del SNA, ya que el cuerpo posee “mecanismos de seguridad” que lo evitan: Por lo que en los primeros instantes de la respuesta de estrés se inhibe el SNP y se activa el SNS.

Sistema nervioso simpático (SNS)

- Interconecta el cerebro con casi todos los órganos, vasos sanguíneos y glándulas sudoríparas del organismo.
- Estimulación produce: aumento de la frecuencia cardíaca, inhibición de las secreciones gastrointestinales y estimulación del metabolismo en general.
- Juega un papel crucial en la conservación del organismo, ocasionando rápida y eficazmente respuestas a estímulos exteriores que puedan poner la vida en peligro.
- Está implicado en acciones que requieren gasto de energía.
- Sus terminaciones nerviosas segregan adrenalina (también llamada epinefrina) en las glándulas suprarrenales, en el resto del cuerpo noradrenalina (también llamada norepinefrina), que son los mensajeros químicos que activan los órganos en cuestión de segundos.



Síndrome general de adaptación (Hans Selye, 1936)

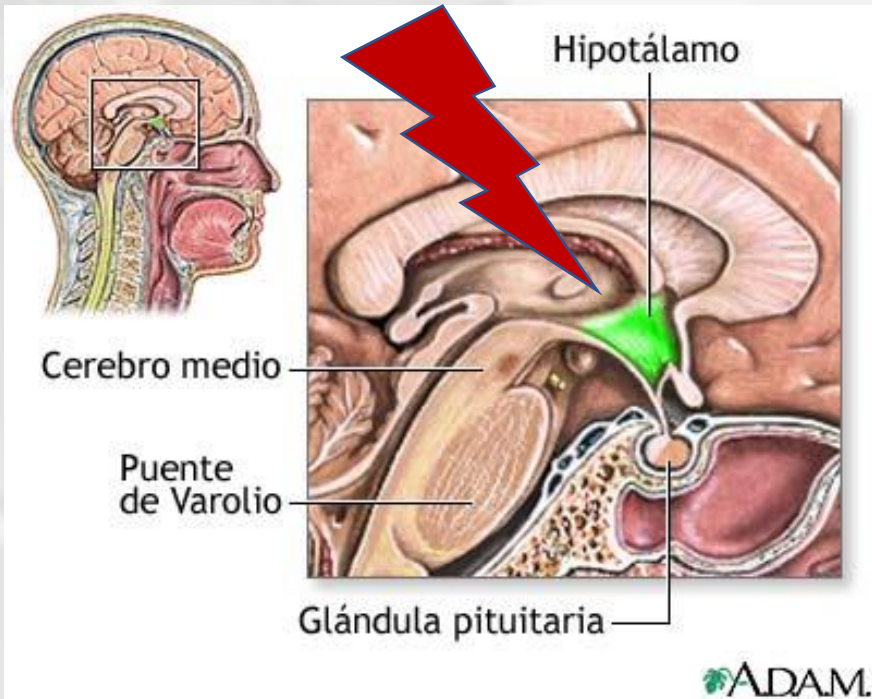
- Ante una situación de amenaza para su equilibrio, el organismo emite una respuesta con el fin de intentar adaptarse.
- Definición: el conjunto de reacciones fisiológicas desencadenadas por cualquier exigencia ejercida sobre el organismo, por la incidencia de cualquier agente nocivo llamado estresor.
- Se puede definir, pues, como la respuesta física y específica del organismo ante cualquier demanda o agresión, ante agresores que pueden ser tanto físicos como psicológicos



Fase de alarma

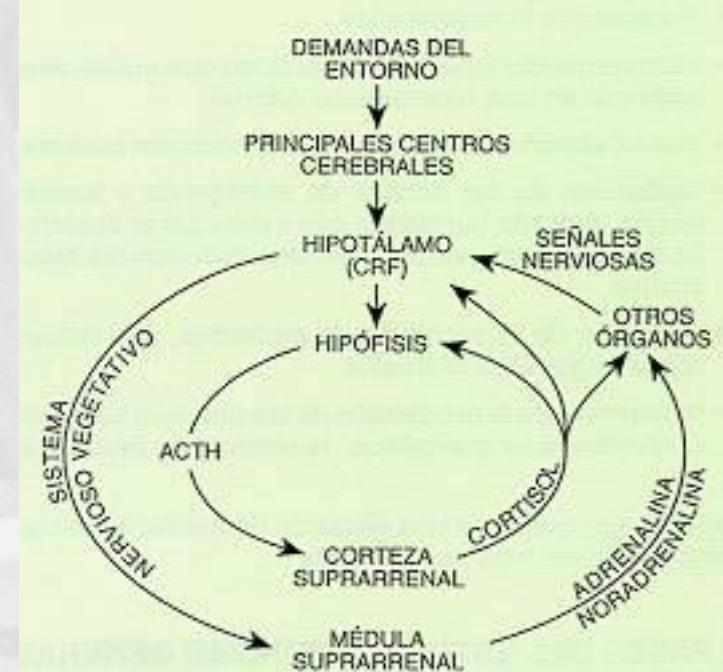
Peligro o estresor

todos los procesos que se producen son reacciones encaminadas a preparar el organismo para la acción de afrontar una tarea o esfuerzo



Reacción de alarma

Activación del eje hipofisopararrenal



Fase de resistencia o adaptación

En ella el organismo intenta superar, adaptarse o afrontar la presencia de los factores que percibe como una amenaza o del agente nocivo y se producen las siguientes reacciones:

Los niveles de corticoesteroides se normalizan

Tiene lugar una desaparición de la sintomatología

Fase de agotamiento

Ocurre cuando la agresión se repite con frecuencia o es de larga duración, y cuando los recursos de la persona para conseguir un nivel de adaptación no son suficientes; se entra en la fase de agotamiento que conlleva lo siguiente:

Se produce una alteración tisular.

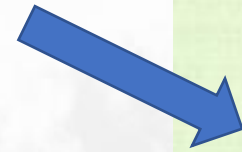
Aparece la patología llamada psicósomática.



Relación entre procesos de trabajo y respuestas neuroendocrinas

Esfuerzo y eutrés: En este grupo se puede incluir a las personas que desarrollan un tipo de trabajo de gran control personal, creatividad, y muy dedicados a su trabajo.

En estos casos se produce un aumento de la secreción de catecolaminas, y el cortisol se halla muy bajo o inexistente. Se encuentran en este grupo, por ejemplo, los empresarios, los artistas, los científicos, los artesanos, etc., pues en este tipo de profesiones se suelen realizar trabajos con un alto grado de autocontrol y autonomía. Parece ser que, el hecho de que el cortisol esté bajo hace decrecer el riesgo de sufrir un ataque cardíaco.



Relación entre procesos de trabajo y respuestas neuroendocrinas



No esfuerzo y eutrés:

En este caso, la no actividad se acepta como algo positivo, dándose un descanso de cuerpo y mente. El nivel de las hormonas está bajo.

Poco esfuerzo y distrés:

- Personas sin empleo y en trabajos muy coercitivos, en los que la persona tiene muy poca o ninguna autonomía.
- Se acompaña de una liberación de hormonas del estrés, en particular de cortisol.

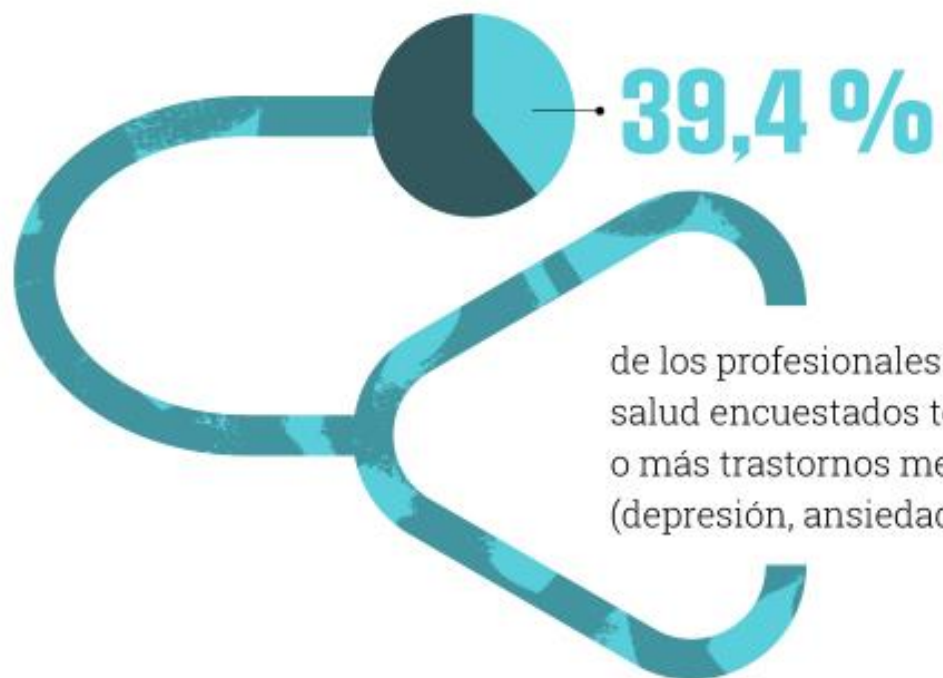
Relación entre procesos de trabajo y respuestas neuroendocrinas



Esfuerzo y distrés:

- Esta situación se da en aquellos trabajos que implican elevadas exigencias de producción, pero en los que la persona tiene un bajo control de la situación.
- Es común en los trabajos repetitivos, y en los trabajos en cadena.
- El esfuerzo va acompañado de un aumento de la secreción de las catecolaminas que, a su vez, provoca efectos negativos, lo que tiende a aumentar la secreción de ambas hormonas: catecolaminas y cortisol.

DATOS



Es decir, **dos de cada cinco** tenían comprometida seriamente su salud mental

TRASTORNO DE DEPRESIÓN

Principal factor asociado:
discriminación social



Médicos



Enfermeros



Otros profesionales



Médicos

TRASTORNO DEL INSOMNIO

Principal factor asociado:
discriminación social



Otros profesionales



Enfermeros

¿QUIÉNES PARTICIPARON?

711

profesionales de la salud (médicos y enfermeras) encuestados en la parte más crítica del primer pico de la pandemia.



Médicos
67,9 %

Enfermeros
22,8 %

Otros profesionales de la salud
9,3 %

Fuente: 'La salud mental del personal de atención en salud en el contexto de la pandemia por covid-19'. Yolanda Torres de Galvis, Gloria María Sierra Hincapié, Carolina Salas Zapata y José Bareño Silva. Grupo de investigación en Salud Mental de la Universidad CES.

AFECCIÓN	TENSIÓN (FASE INICIAL)	ESTRÉS
Cerebro	Ideación clara y rápida	Dolor de cabeza, tics nerviosos, temblor, insomnio, pesadillas
Humor	Concentración mental	Ansiedad, pérdida del sentido del humor
Saliva	Muy reducida	Boca seca, nudo en la garganta
Músculos	Mayor capacidad	Tensión y dolor muscular, tics
Pulmones	Mayor capacidad	Hiperventilación, tos, asma, taquipnea
Estómago	Secreción ácida aumentada	Ardores, indigestión, dispepsia, vómitos
Intestino	Aumenta la actividad motora	Diarrea, cólico, dolor, colitis ulcerosa
Vejiga	Flujo disminuido	Poliuria
Sexualidad	Irregularidades menstruales	Impotencia, amenorrea, frigidez, dismenorrea
Piel	Menor humedad	Sequedad, prurito, dermatitis, erupciones
Energía	Aumento del gasto energético, aumento del consumo de oxígeno	Fatiga fácil
Corazón	Aumento del trabajo cardíaco	Hipertensión, dolor precordial



Peligro Psicosocial

Comprenden los aspectos intralaborales y 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

Peligro Psicosocial



Aspectos Intralaborales

Interrelación
dinámica,
mediante
percepciones
y experiencias

Condiciones individuales
(características intrínsecas
del trabajador)

Aspectos Extralaborales (
externos a la organización)

EVALUACION CUANTITATIVA DE PSICOSOCIAL

MUY ALTO:

nivel de riesgo con alta posibilidad de asociarse a respuestas muy altas de estrés. Por consiguiente las dimensiones y dominios que se encuentran bajo esta categoría requieren intervención inmediata en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica.

ALTO :

nivel de riesgo que tiene una importante posibilidad de asociación con respuestas de estrés alto y por tanto, las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría requieren intervención, en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica.

MEDIO:

nivel de riesgo en el que se esperaría una respuesta de estrés moderada, las dimensiones y dominio que se encuentren bajo esta categoría ameritan observación y acciones sistemáticas de intervención para prevenir efectos perjudiciales en la salud.

BAJO :

no se espera que los factores psicosociales que obtengan puntuaciones de este nivel estén relacionados con síntomas o respuestas de estrés significativas. Las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría serán objeto de acciones o programas de intervención, con el fin de mantenerlos en los niveles de riesgo más bajos posibles.

NOTA Esta escala corresponde a la interpretación genérica de los niveles de riesgo psicosocial intralaboral propuesta en la batería de instrumentos para evaluación de factores de riesgos psicosocial del Ministerio de la Protección Social 2010. Este documento permite la cuantificación de riesgo psicosocial

VALORACION CUANTITATIVA

Factor de riesgo	Division	Criterios cualitativos	Criterios cuantitativos
PSICOSOCIAL	Clima laboral	P de FR	Resol. 2646/08 Resol 2424/19 Circular 0064/20 de Valoración psiquiátrica o psicológica
	Condiciones de la tarea		
	Organización del trabajo		
	Organización horaria		
	Gestión personal		
	Interfase persona-tarea		

Evaluación de Factores de psicosociales

Evaluación

Objetiva

Valoración de las condiciones de trabajo y salud realizada por un experto, utilizando criterios técnicos y metodologías validadas en el país.

Subjetiva

Valoración de las condiciones de trabajo y salud, a partir de la **percepción** y **vivencia** del **trabajador**

Reserva de la información (ley 1090 de 2006) y consentimiento informado

Criterios de calificación de factores de riesgo psicosocial

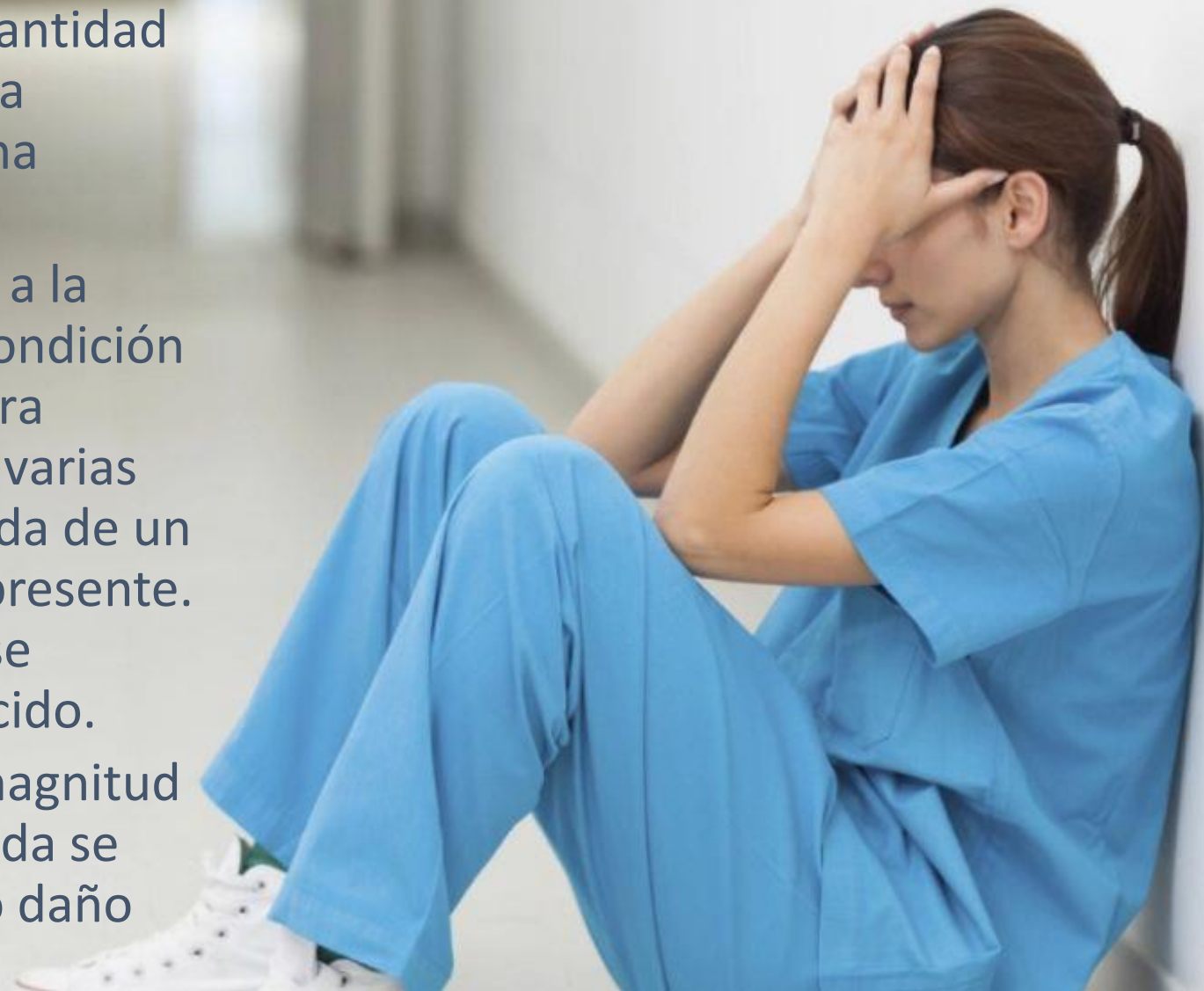
Criterio	Condición cotidiana			Evento vital		
	Alto 3	Medio 2	Bajo 1	Alto 3	Medio 2	Bajo 1
Tiempo de exposición.	Exposición constante o superior a medio día / jornada.	Exposición de casi medio día / jornada.	Exposición muy ocasional o rara, menos de una cuarta parte del día.	Exposición durante más de 4 meses *.	Exposición de más de 1 mes y hasta 4 *.	Exposición muy ocasional o rara, hasta un mes o menos *
Frecuencia de presentación.	Casi todos los días.	Hasta 15 días.	Hasta 7 días.	3 o más veces al año.	Hasta 2 veces al año.	Hasta una vez al año.
Intensidad.	Alta molestia, muy fatigante, motivo de queja frecuente.	Molestia moderada, soportable pero fatigante.	Leve molestia.	Alta molestia, muy fatigante, motivo de queja frecuente.	Molestia moderada, soportable pero fatigante.	Leve molestia.

Valoración del nivel de riesgo para cada criterio: Alto = 3, Medio = 2, Bajo = 1

* El tiempo de exposición debe entenderse como el periodo durante el cual el individuo se adapta al cambio que implica la exposición al evento vital.

Calificación de los criterios

- **Tiempo de exposición:** se refiere a la cantidad de tiempo que se estima que la persona permanece enfrentada o expuesta a una condición riesgosa.
- **Frecuencia de presentación:** se refiere a la cantidad de veces que se presenta la condición riesgosa. Debe tenerse claridad que para afirmar que una condición se presenta varias veces, cada una de ellas estará precedida de un tiempo en el que la condición no está presente. Lo contrario significa que la condición se presentó una vez pero no ha desaparecido.
- **Intensidad:** se refiere a la cantidad o magnitud del FR, pero dada su dificultad de medida se evalúa a través del grado de molestia o daño que causa.



ANEXO G Tabla 1 HTA esencial o primaria (I10): factores de riesgo a evaluar

Definición Patológica	Factores de riesgo a evaluar	Definición del factor de riesgo*	Fuente de información del factor de riesgo
<p>La HTA es una enfermedad de etiología no definida caracterizada por elevación persistente de la presión arterial sistólica, diastólica o de ambas. Los valores de referencia presión arterial sistólica de 140 mmHg o más y/o una presión arterial diastólica de 90 mmHg o más en pacientes que no han tomado medicación antihipertensiva. (U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, 2003).</p>	Antecedentes heredo-familiares:	Historia familiar de enfermedad coronaria, padres con enfermedad cardíaca o enfermedad de vasos sanguíneos, historia familiar de altos niveles de colesterol, alteraciones de la coagulación sanguínea, diabetes y obesidad.	Historia clínica del trabajador, evaluación directa del trabajador (anamnesis).
	Edad	Mayores de 45 años	Historia clínica del trabajador, evaluación directa del trabajador (anamnesis).
	Obesidad	Tener diagnóstico de obesidad al momento de la patología y/o durante el período de un año antes del diagnóstico.	Historia clínica del trabajador, evaluación directa del trabajador (anamnesis).
		Se define como obesidad un IMC de 30 ó más kg/m ² . (U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, 2000).	
	Factores psicosociales ocupacionales	Sobrecarga cuantitativa de trabajo, altos niveles de carga mental, bajos niveles de reconocimiento por el trabajo, conflicto interpersonal con compañeros, superiores o subordinados, alto nivel de responsabilidad por resultados, entre otros.	Evaluación de riesgo psicosocial intralaboral.

Tabla 4 Úlcera péptica

Definición Patológica	Factores de riesgo	Definición del factor de riesgo*	Fuente de información del factor de riesgo
<p>Zona erosionada, claramente circunscrita en la membrana mucosa del estómago o del duodeno o en cualquier otra parte del sistema gastrointestinal, expuesta a la acción de los jugos gástricos ricos en ácido y pepsina (Diccionario de Medicina Océano Mosby, 4a ed., Barcelona S.A.).</p>	<p>Helicobacter pylori</p>	<p>Resultado positivo de infección de la mucosa gástrica del H. pylori, confirmada por cualquiera de los test diagnósticos aceptados por la comunidad médica.</p>	<p>Resultados de exámenes clínicos que se presentan como documento adjunto a la historia clínica del trabajador.</p>
	<p>Consumo de AINES</p>	<p>Aquellos agentes antiinflamatorios cuyo mecanismo de acción involucre la inhibición de la enzima ciclooxigenasa-1 (COX-1) son los que han sido implicados en el desarrollo de las úlceras. Es así como, su consumo crónico o prolongado puede constituirse en un factor de riesgo para el desarrollo de esta patología. (American Gastroenterological Association, 2000).</p>	<p>Historia clínica del trabajador, evaluación directa del trabajador (anamnesis).</p>
	<p>Enfermedades sistémicas</p>	<p>Tener un diagnóstico de una enfermedad sistémica crónica. Estas enfermedades aumentan la difusión retrógrada del ácido hacia las células superficiales. Dentro de estas enfermedades se contempla: enfermedades pulmonares, cirrosis y sepsis, si están o no bajo control.</p>	<p>Historia clínica del trabajador, evaluación directa del trabajador (anamnesis).</p>
	<p>Factores psicosociales ocupacionales</p>	<p>Trabajos monótonos, subcarga cualitativa de trabajo, sobrecarga cuantitativa de trabajo, trabajo por turnos. Poca posibilidad de toma de decisiones, esfuerzo físico, entre otros.</p>	<p>Evaluación de riesgo psicosocial intralaboral.</p>

Matriz para la toma de decisiones para hipertensión arterial esencial o primaria.

Factor de riesgo	Valor estimado	Valoración	Peso	Peso relativo
Antecedentes heredo - familiares	0,26			
Edad: mayores de 45 años	0,22			
Obesidad	0,2			
F.R. psicosocial ocupacional	0,32			
Total	1			

ÚLCERA PÉPTICA

Factor de riesgo	Valor estimado	Valoración	Peso	Peso relativo
Helicobacter pylori	0,33			
Consumo crónico de AINES	0,3			
Enfermedades sistémicas	0,24			
F.R. psicosocial ocupacional	0,13			
Total	1			



TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA



Síndrome clínico descrito en 1974 por Freudemberg:

Voluntarios de una clínica para toxicómanos en Nueva York, que sufrían una progresiva pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento

Síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas.

Maslach y Jackson (1986)



Entre las múltiples definiciones del Síndrome de Burnout, se plantea una **reacción defensiva** de la profesión.

SITUACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN COLOMBIA



El Burnout o Síndrome del quemado es un trastorno psicológico que afecta a los trabajadores

- Colombia tiene **22 millones de trabajadores**



- Entre **20% y 33%** de los trabajadores reporta estrés laboral



FASE DE ENTUSIASMO



FASE DE FRUSTRACIÓN



FASE DE APATÍA



ANSIEDAD, TENSIÓN, FATIGA Y AGOTAMIENTO

Expectativas altruistas
Expectativas profesionales
Expectativas sociales

Burocratización excesiva
No trabajo en equipo
Descoordinación de áreas
Diálogo de sordos

- **Agotamiento emocional**
- **Despersonalización**
- **Baja productividad**

Síndrome de Burnout:

- **Síntomas psicossomáticos**
- **Síntomas emocionales**
- **Síntomas conductuales**





EDAD
SEXO
ESTADO CIVIL
TURNOS Y HORARIOS
ANTIGUEDAD PROFESIONAL

Estrés
laboral

Propensión al Burnout

Se ha determinado que algunas características individuales pueden llevar más fácilmente a la persona sometida a un exceso de estrés, a desarrollar un burnout:

Sensibilidad emocional alta

Elevada autoexigencia

Dedicación al trabajo

Personalidad ansiosa

Idealismo



Desencadenantes del Burnout

- **Sobrecarga de trabajo**
- **Poca o nula participación en la toma de decisiones**
- **Falta de medios para realizar la tarea**
- **Excesiva burocracia**
- **Percepción de que no se recibe refuerzo cuando el trabajo se desarrolla eficazmente, pero sí se puede producir castigo por hacerlo mal**





MOBBING



ORIGEN

El Nóbél *Konrad Lorenz* utilizó el término “mobbing” en relación con el comportamiento agresivo de grupos animales con el objetivo de echar a un intruso del territorio.

El psicólogo alemán *Heinz Leymann* aplica este concepto en la década de los 80 para el acoso de todo tipo en las organizaciones.

Desde entonces, el término se ha generalizado y hoy es un tema de moda, que preocupa, y que es urgente denunciar y divulgar, pues supone un abuso de poder, una tortura psicológica y un maltrato de las personas en el puesto de trabajo.

SINÓNIMOS

- * **Acoso moral**
- * **Psicoterror**
- * **Hostigamiento laboral**
- * **Persecución encubierta**
- * **Intimidación en el trabajo**
- * **Maltrato psicológico**
- * **Violencia psíquica**
- * **“Ninguneo”**



▶ *Mobbing* : Del inglés “to mob”, ser atropellado o atacado por la multitud.

▶ *Bossing* : Acoso de un jefe o sus representantes, para deshacerse de un empleado incómodo.

▶ *Bullying* : suele aplicarse a las humillaciones y novatadas en ambientes escolares. También en casos de violencia ejercida por la propia organización (EEUU).

▶ *Whistleblowing* : se refiere a los puesta en evidencia de problemas de la organización, mediante denuncias públicas o legales, y que la empresa se venga de ellos utilizando variadas represalias.

▶ *Ijime* : El acoso japonés. “El clavo que sobresale se encontrará con el martillo”, dice un refrán japonés.

... “El *mobbing* es un proceso de destrucción; se compone de una serie de actuaciones hostiles que, tomadas de forma aislada, podrían parecer inócuas, pero cuya *repetición constante* tiene efectos perniciosos”.



Podemos hablar de acoso psicológico cuando:

- * El hostigamiento se produce de forma continuada.
- * Al menos durante seis meses, una vez por semana.
- * Provoca en la “víctima” estados de ansiedad, estrés, depresión, daños en el aparato digestivo, alteración del sueño, pérdida de autoestima, irritación generalizada, ... entre otros síntomas.

PRACTICAS DE MOBBING

PRESIONES CONSTANTES

AMENAZAS

HUMILLACIONES

AGRESIONES

MALESTAR DE LAS
PERSONAS EN EL TRABAJO



HOSTIGAMIENTO PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO: MOBBING

“ATAQUES”

- El superior restringe a la persona las posibilidades de hablar
- **No dirigir la palabra a una persona**
- Tratar a una persona como si no existiera
- **Cambiar la ubicación de una persona separándola de sus compañeros**
- Asignar a una persona tareas muy por debajo de sus capacidades
- **Dar a entender que una persona tiene problemas psicológicos**
- Críticas permanentes del trabajo de la persona
- **Hablar mal de la persona a su espalda**

- Ataques a las actitudes y creencias políticas o religiosas
- **Mofarse de la nacionalidad de la víctima**
- Gritar o insultar
- **Imitar los gestos, voces de una persona**
- Ofertas sexuales, violencia sexual



FASE DE CONFLICTO O INCIDENTE CRÍTICO



FASE DE ESTIGMATIZACIÓN

FASE DE INTERVENCIÓN DESDE LA EMPRESA

FASE DE MARGINACIÓN O DE EXCLUSIÓN DE LA VIDA LABORAL



Primeros síntomas de malestar

Desorientación	Ansiedad
Trastornos del sueño	Alteraciones alimenticias
Ideación recurrente	Otras alteraciones menores

LA PERSONA SE DEBATE ENTRE LA NEGACIÓN DEL PROBLEMA Y SU INCREDELIDAD



LA HUIDA

- **Tiene verdadero pánico al contexto laboral**
- **Busca soluciones fuera de su Organización**
- **Se va de la empresa o se prejubilaba**
- **Se mantiene “vegetando” en la empresa**

PERFIL DE LA VICTIMA

Elevado nivel de ética

Honradez, rectitud y alto sentido de la justicia

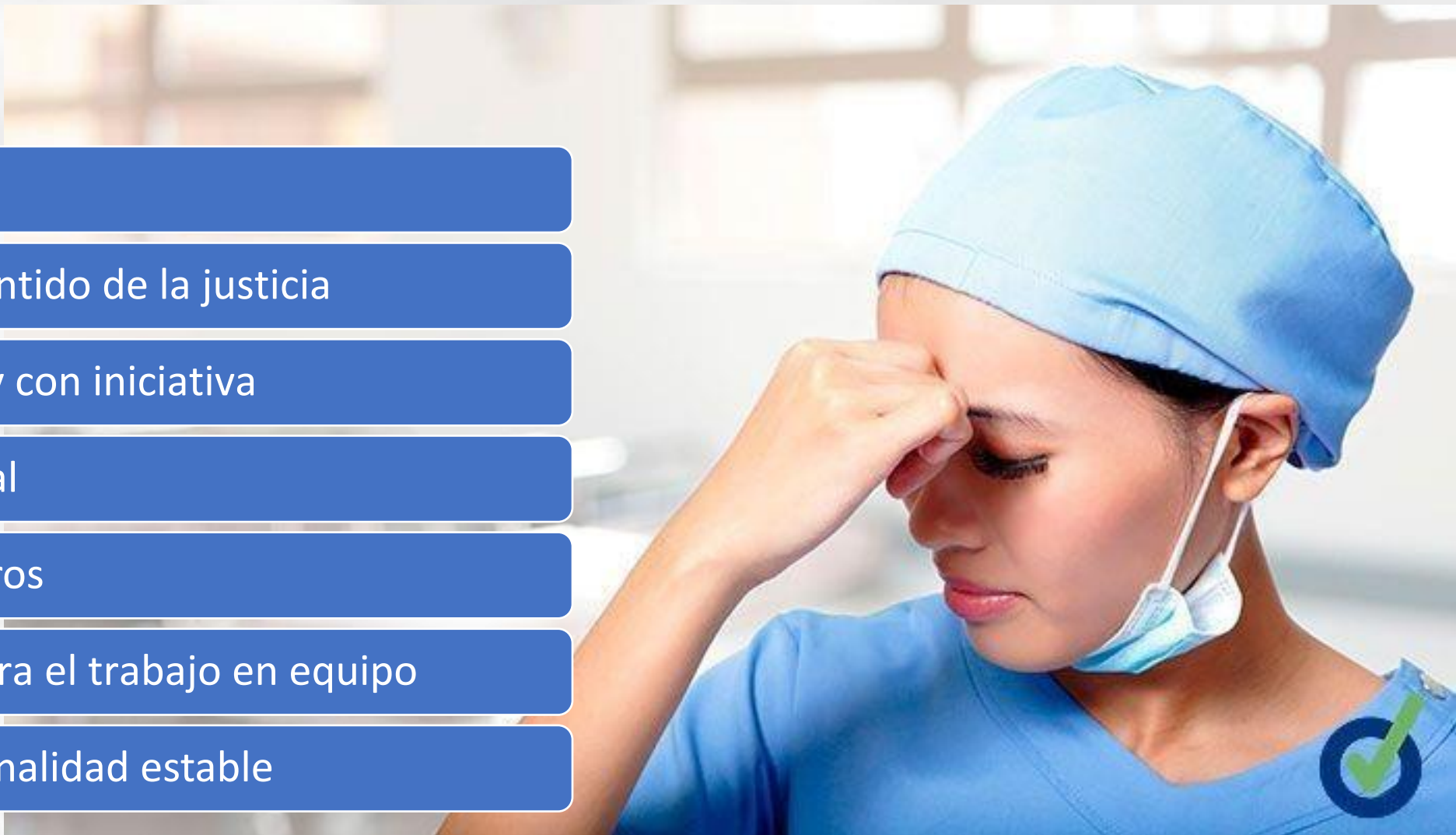
Autónomo, independiente y con iniciativa

Alta capacitación profesional

Popular entre sus compañeros

Alto sentido cooperativo para el trabajo en equipo

Persona sensible y de personalidad estable



PERFIL DEL ACOSADOR

Personalidad con alteración del sentido de la norma moral

Ausencia del sentimiento de culpa

Si se le hace frente, es cobarde

Mentiroso compulsivo, con gran capacidad de improvisación

Profesional mediocre, con complejo de inferioridad

Necesita del secreto, la vergüenza de la víctima y los testigos mudos, ciegos y sordos

“MEDIOCRE INOPERANTE ACTIVO”



UN PELIGRO REAL

“EN LAS SOCIEDADES DE NUESTRO MUNDO OCCIDENTAL ALTAMENTE INDUSTRIALIZADO, EL LUGAR DE TRABAJO CONSTITUYE EL ÚLTIMO CAMPO DE BATALLA EN EL QUE UNA PERSONA PUEDE MATAR A OTRA SIN NINGÚN RIESGO DE LLEGAR A SER PROCESADA ANTE UN TRIBUNAL”.



Preste atención a las señales del mercado



A veces son obvias

ESTRES





TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

EN CONCLUSIÓN:

DEBEMOS RECONOCER QUE ESTA PATOLOGÍA EXISTE ENTRE NOSOTROS Y QUE PUEDE ADQUIRIR PROPORCIONES CRECIENTES, CONFORME SE DETERIORAN ALGUNAS DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE SALUD Y DE LAS INSTITUCIONES.





Acostúmbrese a trabajar bajo presión



CAMPO DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL



Factores Protectores para una Buena Calidad de Vida

- **AUTOESTIMA**
- **COMUNICACIÓN**
- **USO DEL TIEMPO LIBRE**
- **ASERTIVIDAD**



TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

Factores Protectores para una Buena Calidad de Vida

- **AUTOESTIMA**
- **COMUNICACIÓN**
- **USO DEL TIEMPO LIBRE**
- **ASERTIVIDAD**

CAMPOS DE INTERVENCIÓN ORGANIZACIONAL

1. DIRECTRICES ORGANIZACIONALES

2. COMPORTAMIENTO DE LOS SUPERVISORES



TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

- **APRENDIZAJE DE GRUPO**
- **LIDERAZGO MOTIVADOR**
- **EVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO**
- **FACILITACIÓN DEL CAMBIO**
- **REGENERACIÓN INSTITUCIONAL**

EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

BIBLIOGRAFIA

Enfermedad Laboral por Riesgo Biológico

1 Resol. 2646/08

2 Resol 2424/19

3 Circular 0064/20



TRAVESÍA 2021
FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

EVALUÉMONOS

SONDEO





POSITIVA
Compañía de Seguros



POSITIVA EDUCA
Pensando en ti

TRAVESÍA 2021

FELICIDAD Y CONCIENCIA POR LA VIDA

COMUNIDAD NACIONAL

DE CONOCIMIENTO EN:

PREVENCIÓN DE PELIGROS EN EL SECTOR SALUD



REIR
APRENDER
LLORAR
AMOR
ACTITUD
SALUD
VIDA
ACTIVIDAD
VER
CONOCIMIENTO
SALVAR VIDAS
PORQUE UN
COLOMBIANO
QUE SE RESPETE
TIENE ACTITUD
FELICIDAD

31.911.1.A.D.D. MINISTERIO DE MINERÍA Y ENERGÍA



LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS



Positiva Compañía
de Seguros



@PositivaCol



PositivaCol



Positiva Colombia



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda