

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA  
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

PROGRAMA DE ENFERMERÍA EN SALUD LABORAL PARA LA PROMOCIÓN  
DE CONDICIONES PSICOSOCIALES SALUDABLES CON RELACIÓN  
A LA CARGA MENTAL EN LAS PERSONAS TRABAJADORAS DE  
LA UNIDAD DE ADQUISICIONES DE LA OFICINA DE SUMINISTROS  
DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

Trabajo Final de Investigación Aplicada sometido a la consideración de la  
Comisión del Programa de Estudios de Posgrado en Ciencias de la Enfermería  
para optar por el grado y título de Maestría Profesional en  
Enfermería de Salud Laboral

ALEJANDRA MARÍN HOFFMAN  
DAVID GAMBOA SABORÍO

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica

2019

## Dedicatoria

Le dedicamos este trabajo con mucho cariño y respeto a nuestra querida profesora Ernestina Aguirre Vidaurre por estar siempre con nosotros brindando su apoyo, escucha y por compartir su gran conocimiento.

*Las palabras solo son palabras, pero si las dices desde el corazón, tu corazón y el mío siempre lo sabrán.*

*Construir este camino juntos no fue fácil, tus problemas, los míos, los nuestros, pero de una cosa tenemos que estar seguros, que lo logramos.*

## Agradecimientos

*Le agradezco a Dios, primero que todo, por su gran amor; por estar siempre en el momento indicado y por saber que cuento con Él en todo momento.*

*Por otro lado, agradezco a mi compañera de vida, Julieta Argueta C por soportarme durante este largo proceso.*

*Y como olvidar a mi compañera incondicional en este proceso, mi guía, a la piedra que inició esta edificación, a la talentosa e increíble Alejandra Marín Hoffman por su apoyo inmensurable, por compartir su conocimiento y forjar parte del mío, persona que, siempre y sinceramente ocupará un lugar muy importante en mi corazón.*

*David*

*A Dios y su infinita misericordia, esa que manifestó conmigo, a través de las personas involucradas en esta meta: Jefatura de la Oficina de Suministros, Enlace-OBS, jefatura y coordinación de la Unidad de Adquisiciones, al personal de dicha Unidad, quienes generosamente donaron su tiempo y atención para participar en las distintas etapas del proceso, depositando su confianza y a quienes debo decir: ¡Este trabajo aún no ha terminado, sigamos caminando y generando bienestar entre bienes y servicios!.*

*Al Señor, porque también lo hiciste, a través de los héroes de mis ojos: Gabriel y Lucía que sostuvieron mi espíritu; me dieron fuerzas con su amor, confianza y compañía aún en la mayor adversidad. Mis papás que no se cansaron de apoyarme, mi mamá en sus oraciones que nunca fueron pocas, papi que de todo corazón hizo una promesa a la Virgen y me “garantizaba que estaba ganada la prueba”, a mis hermanos y hermanas que fueron incondicionales; a mis tíos, primos y sobrinos que me retaron a cumplir la meta.*

*A mi maestra y amiga: Ernestina Aguirre, que aún sigue siendo viento fuerte y fresco que guía e impulsa mi navegar. Gracias a la vida por dejarnos coincidir y caminar para crecer.*

*A Marianella Espinoza, Alba Carranza, Olga Sánchez y Cristóbal Ching, por su apoyo en el proceso, sus correcciones, recomendaciones y palabras de reconocimiento.*

*A mi compañero David Gamboa Saborío: Tienes más talento del que crees, úsalo bien. gracias por confiar en mí y apoyarme en esta aventura. Nunca es tarde cuando la dicha es buena, todo lo bueno llega y esta no fue la excepción. La excelencia siempre ha de ser la meta, recuerda que somos ejemplo para nuestros hijos.*

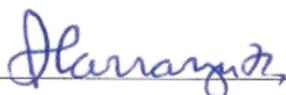
*A los chicos de Maestría: Gracias por estar ahí para echarnos porras.*

*Por supuesto que también te serviste de los amigos de mi vida, mis amigos para todo y para siempre.*

*Gracias, siempre gracias: Universidad de Costa Rica, Oficina de Bienestar y Salud y Unidad de Promoción de la Salud por esta oportunidad de crecimiento.*

*Alejandra*

Este trabajo final de investigación aplicada fue aceptado por la Comisión del Programa de Estudios de Posgrado en Ciencias de la Enfermería de la Universidad de Costa Rica, como requisito parcial para optar al grado y título de Maestría Profesional en Enfermería de Salud Laboral



Dra. Alba Carranza Ramírez

**Representante del Decano**

**Sistema de Estudios de Posgrado**



M.Sc. Ernestina Aguirre Vidaurre

**Profesora Guía**



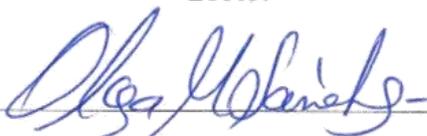
Master Marianela Espinoza Guerrero

**Lectora**



Master Cristóbal Ching Álvarez

**Lector**



Master Olga Sánchez Charpentier

**Representante Programa**

**Posgrado en Ciencias de la Enfermería**



Alejandra Marin Hoffman



Jorge David Gamboa Saborío

## Tabla de Contenido

Agradecimientos .....	iii
Resumen .....	viii
Lista de cuadros .....	x
Lista de tablas.....	xi
Lista de gráficos.....	xii
Lista de figuras .....	xiii
Lista de abreviaturas.....	xiv
<b>CAPÍTULO I INTRODUCTORIO .....</b>	<b>1</b>
1.1 Introducción .....	1
1.2 Justificación .....	5
1.3 Antecedentes.....	16
1.3.1 Antecedentes Internacionales.....	16
1.3.2 Antecedentes Nacionales .....	21
1.5 Objetivos.....	23
1.5.1 General:.....	24
1.5.2 Específicos: .....	24
<b>CAPÍTULO II MARCO REFERENCIAL .....</b>	<b>25</b>
2.1 Marco Referencial.....	25
2.1.1 Salud: Concepto .....	25
2.1.2 Trabajo: Derecho, Deber y Fuente de Salud.....	27
2.1.3 Peligro, Riesgo y Enfermedad ocupacional: Concepto .....	33
2.1.4 Promoción de la Salud y Entornos Laborales Saludables: .....	34
2.1.5 Modelo de Sistemas de Betty Neuman .....	39
2.1.6 Factores Psicosociales del Trabajo: .....	55
2.1.7 Factores de riesgo psicosociales en el trabajo: .....	57
2.1.8 Carga Mental: .....	62
<b>CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>66</b>

3. Marco Metodológico .....	66
3.1 <i>Tipo de Estudio</i> .....	66
3.2 Lugar: .....	67
3.3 Población y Muestra: .....	70
3.4 Consideraciones éticas:.....	72
3.5 Diseño Metodológico: .....	75
3.6 Métodos y Técnicas utilizadas: .....	79
3.7 Procesamiento y análisis de la información .....	84
CAPÍTULO IV RESULTADOS .....	87
4. Resultados.....	87
4.1 Diagnóstico de las condiciones de carga mental existentes .....	87
4.2 Programa .....	128
CAPITULO V IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA .....	167
5. Implementación del Programa .....	167
CAPÍTULO VI CONSIDERACIONES FINALES .....	185
Conclusiones .....	185
Recomendaciones .....	188
BIBLIOGRAFÍA.....	194
ANEXOS.....	203
ANEXO #1 Fórmula de Consentimiento Informado.....	203
ANEXO #2 Escala Subjetiva de Carga Mental de Trabajo ESCAM .....	208
ANEXO #4. Guía de Entrevista cualitativa abierta .....	218
ANEXO #5 Consejo de Salud Ocupacional .....	220

## Resumen

El trabajo está dado como un derecho, una condición que debe propiciar el desarrollo de las potencialidades de la persona trabajadora y un medio para aportar a la sociedad sin detrimento del bienestar y la salud. La promoción de la salud en el trabajo contribuye al logro de entornos laborales saludables y la carga mental es una variable psicosocial del trabajo, que bajo las modalidades de infra o sobrecarga, tienen efectos negativos para la persona trabajadora y la organización.

**Objetivo:** Desarrollar un programa de Enfermería en Salud Laboral para la promoción de condiciones psicosociales saludables con relación a la carga mental de las personas trabajadoras en la Unidad de Adquisiciones de la Oficina de Suministros de la Universidad de Costa Rica. **Metodología:** Se realizó un proyecto de investigación, por tanto, conlleva el diagnóstico de un problema, su análisis y la determinación de los medios válidos para resolverlo e implementarlo para cumplir con lo que indica la investigación aplicada o práctica. Se utilizaron tres técnicas para la recolección de datos: a) Escala Subjetiva de Carga Mental de Trabajo (ESCAM) de Díaz Cabrera, Rolo González y Hernández Fernaud (2009) la cual completaron 16 personas, b) Cuestionario sobre Estrés, Vivencia y Trabajo, basado en el Modelo de Sistemas de Betty Neuman, de Marín, Gamboa, Garro y Herrera (2015), respondido por 13 personas y c) Entrevista cualitativa, con 7 participantes. Su resultado y análisis con base en la teoría de carga mental en el trabajo y el Modelo de Sistemas de la enfermera Betty Neuman fundamentó el diseño del Programa de Enfermería en Salud Laboral “Generando bienestar entre bienes y servicios”. **Resultados:** Se implementó el Programa en Enfermería de Salud Laboral “Generando bienestar entre bienes y servicios”, mediante metodología Taller, constó de ocho sesiones de dos horas y una participación promedio de siete personas. **Conclusiones:** Las dimensiones de mayor vulnerabilidad son: “Demandas cognitivas y complejidad de la tarea”, “Características de la tarea” y “Consecuencias para la salud” con percepciones de carga “media-alta a muy alta”. Repercusiones sobre la salud mental, síntomas físicos y enfermedad son referidas como consecuencias del estrés que experimentan las personas trabajadoras de la Unidad de Adquisiciones. El lugar de trabajo es un espacio prioritario para la promoción de la salud y el bienestar. La promoción de prácticas saludables y seguras, la previsión, la atención oportuna, el monitoreo permanente del entorno laboral propician que la tarea y el entorno tengan un impacto positivo en las personas trabajadoras y es beneficioso para la organización. Promover un clima satisfactorio es un elemento que fortalece la cultura de las organizaciones que promueven la salud en sus lugares de trabajo.

Work is given as a right, a condition that should foster the development of the potential of the working person and a means to contribute to society without a detriment to welfare and health. The promotion of health at work contributes to the achievement of healthy workplace environments and the mental burden is a psychosocial variable of work, which under the modalities of under or overload, has negative effects for the worker and the organization.

**Objective:** Developing a Nursing program in Occupational Health for the promotion of healthy psychosocial conditions in relation to the mental burden of working people in the Procurement Unit of the Office of Supplies of the University of Costa Rica (Unidad de Adquisiciones de la Oficina de Suministros de la Universidad de Costa Rica). **Methodology:** A research project was carried out, therefore, it involves the diagnosis of a problem, its analysis and the determination of valid means to solve it; and implementing it to comply with what the applied or practical research indicates. Three techniques were used for data collection: a) Subjective Scale of Mental Workload (ESCAM) of Díaz Cabrera, Rolo González and Hernández Fernaud (2009) which involved 16 people, b) Questionnaire on Stress, Experience and Work, based on the Betty Neuman Systems Model, by Marín, Gamboa, Garro and Herrera (2015), answered by 13 people and c) Qualitative interview, with 7 participants. Its result and analysis based on the theory of mental load at work and the System Model of the nurse Betty Neuman set the base for the design of the Nursing in Occupational Health Program "Generating wellbeing between goods and services". **Results:** The Occupational Health Nursing Program "Generating wellbeing between goods and services" was implemented, through Workshop-methodology, which consisted of eight sessions of two hours each and an average participation of seven people. **Conclusion:** The dimensions of greatest vulnerability are: "Cognitive demands and complexity of the task", "Characteristics of the task" and "Health consequences" with perceptions of "medium-high to very-high" load. Repercussions on mental health, physical symptoms and illness are referred as consequences of the stress experienced by workers in the Procurement Unit. The workplace is a priority instance for the promotion of health and well-being. The promotion of healthy and safe practices, prevision, timely attention and permanent monitoring of the work environment allow the task and the environment to have a positive impact on working people and that benefits the organization. Promoting a satisfactory climate is an element that strengthens the culture of organizations that promote health in their workplaces.

## Lista de cuadros

Cuadro #1 .....	110
Cuadro #2 .....	113
Cuadro #3 .....	115
Cuadro #4 .....	116

## Lista de tablas

Tabla #1.....	88
Tabla #2.....	93

## Lista de gráficos

Gráfico #1 .....	91
Gráfico #2 .....	95
Gráfico #3 .....	97
Gráfico #4 .....	98
Gráfico #5 .....	100
Gráfico #6 .....	101
Gráfico #7 .....	102
Gráfico #8 .....	104
Gráfico #9 .....	105
Gráfico #10 .....	106
Gráfico #11 .....	108

## Lista de figuras

Figura #1 .....	29
Figura #2 .....	67

## Lista de abreviaturas

C.C.S.S	Caja Costarricense de Seguro Social
CMT	Carga Mental de Trabajo
CSO	<i>Consejo de Salud Ocupacional</i>
CU	Consejo Universitario
ESCAM	Escala Subjetiva de Carga Mental en el Trabajo
NIOSH	National Institute for Occupational Safety and Health
NTP	Norma Técnica de Prevención
OBS	Oficina de Bienestar y Salud
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OSUM	Oficina de Suministros
Prof	Profesional
PSLT	Promoción de la salud en el lugar de trabajo
PYMES	Pequeña y mediana empresa
s.f.	sin fecha
SAIS	Sistema de Atención Integral de Salud
Técnic	Técnico
TFG	Trabajo Final de Graduación

UCLA      Universidad de California Los Ángeles  
UCR      Universidad de Costa Rica



**Autorización para digitalización y comunicación pública de Trabajos Finales de Graduación del Sistema de Estudios de Posgrado en el Repositorio Institucional de la Universidad de Costa Rica.**

Yo, Alejandra Marín Hoffman, con cédula de identidad 1-0883-0248, en mi condición de autor del TFG titulado Programa de Enfermería en Salud Laboral para la promoción de condiciones psicosociales saludables en relación a la carga mental de las personas trabajadoras de la Unidad de Adquisiciones de la Oficina de Suministros de la Universidad de Costa Rica.

Autorizo a la Universidad de Costa Rica para digitalizar y hacer divulgación pública de forma gratuita de dicho TFG a través del Repositorio Institucional u otro medio electrónico, para ser puesto a disposición del público según lo que establezca el Sistema de Estudios de Posgrado. SI  NO \*

\*En caso de la negativa favor indicar el tiempo de restricción: \_\_\_\_\_ año (s).

Este Trabajo Final de Graduación será publicado en formato PDF, o en el formato que en el momento se establezca, de tal forma que el acceso al mismo sea libre, con el fin de permitir la consulta e impresión, pero no su modificación.

Manifiesto que mi Trabajo Final de Graduación fue debidamente subido al sistema digital Kerwá y su contenido corresponde al documento original que sirvió para la obtención de mi título, y que su información no infringe ni violenta ningún derecho a terceros. El TFG además cuenta con el visto bueno de mi Director (a) de Tesis o Tutor (a) y cumplió con lo establecido en la revisión del Formato por parte del Sistema de Estudios de Posgrado.

**INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE:**

Nombre Completo: Alejandra Marín Hoffman

Número de Carné: 912099 Número de cédula: 1-0883-0248

Correo Electrónico: alejandra.marin@ucr.ac.cr

Fecha: 14/10/2019 Número de teléfono: (506) 8864-9855

Nombre del Director (a) de Tesis o Tutor (a): MSc. Ernestina Aguirre Vidaurre

**FIRMÁ ESTUDIANTE**

Nota: El presente documento constituye una declaración jurada, cuyos alcances aseguran a la Universidad, que su contenido sea tomado como cierto. Su importancia radica en que permite abreviar procedimientos administrativos, y al mismo tiempo genera una responsabilidad legal para que quien declare contrario a la verdad de lo que manifiesta, puede como consecuencia, enfrentar un proceso penal por delito de perjurio, tipificado en el artículo 318 de nuestro Código Penal. Lo anterior implica que el estudiante se vea forzado a realizar su mayor esfuerzo para que no sólo incluya información veraz en la Licencia de Publicación, sino que también realice diligentemente la gestión de subir el documento correcto en la plataforma digital Kerwá.



**Autorización para digitalización y comunicación pública de Trabajos Finales de Graduación del Sistema de Estudios de Posgrado en el Repositorio Institucional de la Universidad de Costa Rica.**

Yo, Jorge David Gamboa Saborío, con cédula de identidad 1-1228-0785, en mi condición de autor del TFG titulado Programa de Enfermería en Salud Laboral para la promoción de condiciones psicosociales saludables en relación a la carga mental de las personas trabajadoras de la Unidad de Adquisiciones de la Oficina de Suministros de la Universidad de Costa Rica.

Autorizo a la Universidad de Costa Rica para digitalizar y hacer divulgación pública de forma gratuita de dicho TFG a través del Repositorio Institucional u otro medio electrónico, para ser puesto a disposición del público según lo que establezca el Sistema de Estudios de Posgrado. SI  NO \*

\*En caso de la negativa favor indicar el tiempo de restricción: \_\_\_\_\_ año (s).

Este Trabajo Final de Graduación será publicado en formato PDF, o en el formato que en el momento se establezca, de tal forma que el acceso al mismo sea libre, con el fin de permitir la consulta e impresión, pero no su modificación.

Manifiesto que mi Trabajo Final de Graduación fue debidamente subido al sistema digital Kerwá y su contenido corresponde al documento original que sirvió para la obtención de mi título, y que su información no infringe ni violenta ningún derecho a terceros. El TFG además cuenta con el visto bueno de mi Director (a) de Tesis o Tutor (a) y cumplió con lo establecido en la revisión del Formato por parte del Sistema de Estudios de Posgrado.

**INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE:**

Nombre Completo: Jorge David Gamboa Saborío

Número de Carné: B49234 Número de cédula: 1-1228-0785

Correo Electrónico: da\_gamboa@hotmail.com

Fecha: 14/10/2019 Número de teléfono: (506) 8327-4023

Nombre del Director (a) de Tesis o Tutor (a): MSc. Ernestina Aguirre Vidaurre

  
**FIRMA ESTUDIANTE**

Nota: El presente documento constituye una declaración jurada, cuyos alcances aseguran a la Universidad, que su contenido sea tomado como cierto. Su importancia radica en que permite abreviar procedimientos administrativos, y al mismo tiempo genera una responsabilidad legal para que quien declare contrario a la verdad de lo que manifiesta, puede como consecuencia, enfrentar un proceso penal por delito de perjurio, tipificado en el artículo 318 de nuestro Código Penal. Lo anterior implica que el estudiante se vea forzado a realizar su mayor esfuerzo para que no sólo incluya información veraz en la Licencia de Publicación, sino que también realice diligentemente la gestión de subir el documento correcto en la plataforma digital Kerwá.

# CAPÍTULO I INTRODUCTORIO

## 1.1 Introducción

A lo largo de la historia la industrialización ha sido el factor desencadenante de las disconformidades laborales, ya que el objetivo primordial de este proceso ha sido la productividad y el beneficio de pocos, no obstante este proceso le ha permitido tanto al hombre como la mujer ser competitivos en un mundo globalizado y de constantes cambios, desarrollarse integralmente y a su vez cumplir con la demanda de productividad a las que se ve expuesto en la mayoría de los casos a condiciones inadecuadas del lugar de trabajo, sobre esfuerzos que deterioran la salud y el desempeño de la persona.

En la época actual, estas transformaciones laborales aún afectan al trabajador de manera individual y colectiva ya que aún se mantienen y forman parte de las exigencias a las que se ve sometido el ser humano, para obtener confort personal, social y económico que le permita satisfacer sus necesidades básicas. El trabajo se ha convertido en el propósito de estas transformaciones, no obstante expone, limita y flagela la integridad de él y la trabajadora tanto de sus capacidades físicas, mentales como intelectuales, exigiendo a este a someterse en un proceso de adaptación sin previamente valorar cuales serían las herramientas necesarias para obtener un equilibrio entre el trabajo, sus condiciones y el bienestar de la salud, sin embargo si no se tiene trabajo no hay salud y sin salud no hay trabajo, ambos se complementan para preservar la salud y poder vivir, cabe mencionar el tercer punto de esta triangulación, el cual se refiere a la salud laboral, como ese clic que permite crear un estado de armonía entre lo que es el trabajo y lo que es

la salud, lo que permite percibir un sentimiento de mutualismo entre ambas partes.

El Consejo de Salud Ocupacional (CSO), instancia adscrita al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en Costa Rica, refiere que en los últimos años en materia de salud ocupacional, se ha reflexionado sobre riesgos que no son tan tangibles, aquellos que se caracterizan, por la extensión de jornadas, ausencia de pautas de recuperación y malas condiciones laborales, además los aspectos como la gestión y organización del trabajo aluden a este factores, lo cuales se caracterizan por ser de origen, individual, grupal, organizacional, extra organizacional, ambiente físico, sin dejar los efectos que estos negativos que causan el en trabajo. (s.f.-a)

Por lo tanto, los factores psicosociales tienden a manifestarse de diferentes formas, una de ellas es el estrés laboral, el cual, según el CSO:

engloba diversos hechos y condiciones que no se analizan por desconocimiento o que no se consideran por pérdida de tiempo o de recursos, no obstante, se manifiestan a través de enfermedades frecuentes, absentismo laboral o bajo rendimiento, incapacidades laborales por alteraciones somáticas o psicológicas que podrían producir, agravar o desencadenar daños significativos a la salud de los trabajadores. (s.f.-b)

La Constitución Política de Costa Rica señala que el trabajo es un derecho del individuo y una obligación con la sociedad. Así lo establece el Artículo 56 donde dice: “El estado debe de procurar que todos tengan ocupación honesta y útil, debidamente remunerada e impedir que por causa de ella se establezcan

condiciones que, en alguna forma, menoscaban la libertad o la dignidad del hombre o degraden su trabajo a la condición de simple mercancía”. (1949)

Gómez señala que las nuevas realidades y condiciones de trabajo en un mundo globalizado, en el que los actuales cambios a nivel demográfico, la incorporación de la mujer en el mundo laboral remunerado y otros aspectos, se suman a los factores de carácter psicosocial y del estrés laboral para afectar la relación entre salud – trabajo. (2007)

El trabajo es parte vital de todo ser humano ya que promueve bienestar, seguridad, mejoras en las relaciones interpersonales y da un sentido de pertenencia. Los diferentes campos de trabajo y sus procesos, con el paso del tiempo, se vuelven repetitivos y monótonos indiferentemente de la tarea, y más aún, interfiriendo en nuestros procesos cognitivos de carácter laboral, es aquí donde la salud laboral hace frente a estas demandas, mostrando interés y garantizando el bienestar del trabajador con el fin de educar, modificar y cambiar estas condiciones a través de procesos evaluativos y prácticos.

Por esto, las y los profesionales de Enfermería en Salud Laboral, mediante la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, brindan atención integral a las personas que se desempeñan en el ámbito profesional, con el propósito de promover entornos y condiciones de trabajo saludables, fomentar buenas prácticas y promover la salud desde un abordaje propio de la enfermería y desde la mística que la envuelve.

Desde la enfermería, el estudio en salud laboral, logra establecer una relación entre la teoría y las necesidades que se observaron en el área de trabajo, entre estas el que las personas externaron a través de entrevistas y otros métodos aquellas condiciones que más le generaban inconformidad tanto física como mentalmente. Esto nos permite llevar a cabo la propuesta de investigación basada en la elaboración de un programa de enfermería en Salud Laboral y enfocada en la carga mental como factor de riesgo psicosocial, con el objetivo de promover buenas prácticas laborales y condiciones saludables en la Unidad de Adquisiciones de la Oficina de Suministros en el primer semestre de 2018.

## 1.2 Justificación

La salud es un bien social que se construye en colectivo y en interacción con las condiciones sociales que la determinan, por lo que deja de ser un proceso del individuo para constituirse en un producto social, donde las diversas condiciones, instancias y sectores cumplen un papel preponderante y forman parte de la estructura de los determinantes sociales de la salud.

Garfias refiere que “considerar la salud como un estado biológico y social estático no es realista: la noción de salud implica ideas de variación y de adaptación continuas” (2012), a lo cual San Martín añadía cuatro décadas antes: “es un estado muy variable que debe ser constantemente cultivado, protegido y fomentado. El factor más importante para lograr esto es el nivel de vida y la calidad del ambiente en el que vivimos” (1981); lo que es consistente con el planteamiento descrito por Perea:

La salud es la capacidad de adaptación al entorno cambiante; la capacidad de crecer, de envejecer, curarse; la capacidad de sufrir y esperar la muerte en paz. (...) Referencia a la capacidad de la persona, valorando la autonomía, así como el autocuidado. (2009)

Según el Informe de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS): “Subsanar las desigualdades en una generación”, las diferencias en salud “son el resultado de la situación en que la población crece, vive, trabaja y envejece, y del tipo de sistemas que se utilizan para combatir la enfermedad. A su vez, las condiciones en que la gente vive y muere están determinadas por fuerzas políticas, sociales y económicas.” (2009).

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones en que la vida de cada individuo y colectivo tienen lugar, Selig y Castillo (s.f.) señalan que “se refieren a los procesos que conforman el contexto socioeconómico, político, cultural, de gobernanza y otros”, aunados a los factores individuales.

La Convención Colectiva de la Universidad de Costa Rica, incluye en sus definiciones el concepto *Salud Laboral y Ocupacional* como:

Campo multidisciplinar dirigido a promover y proteger la salud de las personas trabajadoras, mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes, y la eliminación de factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. Genera y promueve el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo, realzando el bienestar físico, mental y social y respaldando el perfeccionamiento y mantenimiento de la capacidad de trabajo. (2018)

En Costa Rica, el Artículo 48 de la Constitución Política, establece una jornada ordinaria de trabajo diurno que no ha de exceder ocho horas diarias y cuarenta y ocho horas semanales, lo cual equivaldría al 50% del tiempo de vigilia si se satisface un horario de sueño diario de ocho horas. Al adicionar los tiempos de alimentación y traslado, se puede inferir que, con la modalidad de trabajo presencial, la vida diaria transcurre principalmente fuera del hogar para quienes laboran tiempo completo. El informe de Estadísticas en Salud Laboral 2014, emitido por el CSO, reporta que el 36% de las personas trabajadoras que respondieron la I Encuesta Centroamericana de condiciones de trabajo y salud,

Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo (2010-2012), labora jornadas que se extienden más allá de 48 horas semanales y señala, en relación a este aspecto y los tiempos de traslado de la residencia al trabajo y viceversa, que:

...son aspectos importantes para la valoración de la salud ocupacional; la cantidad excesiva de tiempo destinado a estos dos aspectos, pueden tener efectos nocivos a la salud de la persona trabajadora, puede generar fatiga, empobrecimiento de las relaciones familiares y sociales, disminución de los espacios vitales de desarrollo personal, actividad física y descanso, entre otros. (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Consejo de Salud Ocupacional, 2015)

El trabajo es un derecho fundamental del ser humano y el establecer condiciones adecuadas para que las realice sin detrimento de su salud debería ser el interés de todo ente empleador. Llevar una vida económicamente productiva está necesariamente relacionada con el trabajo que las personas puedan desempeñar y las condiciones del medio en que la desarrollan, las cuales pueden incidir en forma positiva. Parra afirma sobre el trabajo:

por medio de este se accede a condiciones e insumos que propicien el fortalecimiento del cuidado personal, no sólo del económico, sino desde la actividad física y mental, el contacto social, el desarrollar una actividad con sentido que contribuya al bienestar y satisfacción de necesidades de otras personas y grupos que conforman la sociedad. (2003).

La estrategia “Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS” (2010), destaca que “es un imperativo moral crear un ambiente de trabajo que no

haga daño a la salud física o mental, a la seguridad y el bienestar de los trabajadores.”, y refiere que la “Declaración de Seúl sobre Seguridad y Salud en el trabajo” firmada en 2008, afirma que “un ambiente de trabajo seguro y saludable es un derecho humano fundamental.”

En Costa Rica, la Reforma al Código de Trabajo, modifica el Título Cuarto de este Código y da lugar a la Ley sobre Riesgos del Trabajo N°6727 (1982), misma que contempla los accidentes y enfermedades ocupacionales, es decir, por causa directa de la acción que realiza la persona trabajadora en el cumplimiento de sus obligaciones laborales. Los factores que ocasionan éstos, se estudian desde la seguridad, la higiene, la ergonomía y los factores psicosociales en sus distintos aspectos, siendo la carga mental una de estos últimos.

El estrés de origen laboral es uno de los motivos que generan mayor cantidad de incapacidades en el país, así lo distingue la Comisión Central Evaluadora de Incapacidades de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) al referir que “en un análisis de las enfermedades que provocan mayores licencias de ausentismo laboral, se determinó que los padecimientos provienen de fuentes de estrés en el trabajo.” (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Consejo de Salud Ocupacional, 2015)

La Universidad de Costa Rica (UCR) es una institución de educación superior y señala en el artículo 1 de su Estatuto Orgánico: “es autónoma constitucionalmente y democrática, constituida por una comunidad de profesores y profesoras, estudiantes, funcionarias y funcionarios administrativos, dedicada a la

enseñanza, la investigación, la acción social, el estudio, la meditación, la creación artística y la difusión del conocimiento.” (1974)

En noviembre de 2003, el Consejo Universitario (CU) de la UCR acuerda, en la sesión N°4748, la aprobación del Sistema de Atención Integral en Salud para la comunidad universitaria (SAIS), una propuesta orientada a la creación de una verdadera cultura de la salud que rindiera frutos en el mejoramiento de ésta y de la calidad de vida de la comunidad universitaria. Distingue la salud como:

un estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento, y no únicamente la ausencia de enfermedad, malestar o dolencia, que permite llevar una vida social y económicamente productiva. Recientemente se ha conceptualizado la salud en términos más dinámicos, entendiéndola como un proceso que se constituye a partir no solo de determinantes genéticos o biológicos y psicológicos, sino también de las condiciones de vida de las personas y de sus comunidades. (2003)

Partiendo de este acuerdo, se sustentan las acciones en prevención y atención de la enfermedad, así como en la promoción de la salud, dirigidas tanto a estudiantes como a funcionarios, desde la Oficina de Bienestar y Salud ente director del SAIS. Asimismo, se distingue el papel fundamental de la salud ocupacional como parte de esa aspiración a una verdadera cultura de salud, y señala entre los considerandos que “es necesario dirigir esfuerzos prioritariamente hacia la promoción y la prevención de la salud en la Universidad de Costa Rica, con un énfasis en salud ocupacional.” (p.28) y se acuerda solicitar a la Administración activa que realice las gestiones necesarias para que “la Oficina de Bienestar y Salud cuente con los recursos humanos, físicos y financieros que garanticen la

incorporación plena al sistema de atención integral en salud, en lo referente a salud ocupacional.” (p.29).

Dos años después de la aprobación del SAIS, se emiten los *“Lineamientos generales y específicos en materia de salud ocupacional que deben fundamentar y orientar la gestión universitaria”* (Universidad de Costa Rica, Consejo Universitario, 2005), en la sesión N.º 5010, en cumplimiento del acuerdo tomado en la sesión N.º 4772, artículo 1, punto 2”, donde señala entre sus considerandos:

- La Universidad de Costa Rica reconoce que la salud ocupacional es un componente fundamental del bienestar de su comunidad, tanto señalado por la Asamblea Colegiada como por el Consejo Universitario, que tiene como meta la protección de la vida y la salud de las personas en sus ocupaciones y de los lugares en que se desenvuelven, para que gocen de un estado óptimo y sostenible de bienestar.
- La prevención en salud ocupacional debe ser implementada en sus tres niveles:
  - a) Primario, para la reducción de la incidencia de lesiones y enfermedades ocupacionales, y que se cumple mediante: lugares y ambientes de trabajo, estudio y recreación bien diseñados; con la adaptación de la labor a cada persona; con capacitación de la comunidad.
  - b) Secundario, para la detección de problemas de salud ocupacional en forma temprana y antes de que la persona desarrolle síntomas de una lesión o enfermedad, y que se alcanza con: atención médica y programas de asistencia, consejo y asesoramiento.

- c) Terciario, que consiste en la atención y manejo clínico de las personas con lesiones o ya con enfermedades ocupacionales, o en proceso de rehabilitación, en aras de promover su recuperación y el pronto regreso al trabajo o al estudio, y se ofrece: en el propio lugar de trabajo (Oficina de Bienestar y Salud); por medio de servicios por seguros (Caja Costarricense de Seguro Social; Instituto Nacional de Seguros), o por servicios contratados; manejo de casos con participación de equipos interdisciplinarios de salud (especialistas en medicina ocupacional, psicología laboral, enfermería ocupacional, entre otros).
- La gestión de la salud ocupacional debe abordarse desde sus diferentes especialidades: higiene ambiental, seguridad ocupacional, administración ocupacional, psicología laboral, toxicología industrial, ergonomía ocupacional, trabajo social, epidemiología ocupacional, enfermería ocupacional, medicina ocupacional.
  - Como institución estatal de educación superior de conformidad con sus principios, propósitos y funciones, y como patrón, la Universidad está llamada a cumplir con su comunidad en materia de salud ocupacional.
  - La Universidad de Costa Rica debe entender por salud ocupacional todas las acciones dirigidas a proteger y favorecer la vida y la salud de las personas de su comunidad, optimizando las condiciones y reduciendo su vulnerabilidad durante la realización de su trabajo, (...), favoreciendo una participación activa de todos y todas, e integrando a la persona en actividades que sean convenientes a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas, con miras a que goce del más alto grado de bienestar físico, mental y social y cuente con mejores condiciones para su desarrollo.

- La Universidad de Costa Rica debe investigar, conocer, prevenir y aminorar los riesgos en la Institución, así como reconocer su peligrosidad y efectos sobre las personas expuestas a ellos y sobre el ambiente, lo que redundará en protección para el universitario y universitaria durante el desempeño de sus labores, y en ahorro de recursos personales, institucionales y estatales.

A nivel de normativa institucional, principalmente según lo establecido en el punto anterior, se sustenta la investigación relacionada con la salud ocupacional.

La Enfermería como ciencia,

consta de un cuerpo teórico conceptual que sustenta sus principios y objetivos, posee un método científico propio, el Proceso de Atención de Enfermería, que incluye técnicas y procedimientos particulares dirigidos al cuidado de la salud de la persona, familia o comunidad. (León, 2006)

Por lo tanto, implica competencias que en el contexto laboral de las personas pueden ser de aporte significativo.

De conformidad al Perfil profesional del Enfermero (a) especialista en Salud Laboral, la naturaleza de su trabajo es:

Brindar la atención especializada en Enfermería en Salud Laboral, mediante la promoción de la salud, la prevención en el trabajo e investigación de los determinantes de salud y la exposición a riesgos laborales, con la finalidad de desarrollar programas que permitan

prevenir, controlar, eliminar o minimizar los daños en la salud de la población trabajadora. (Gobierno de la República, 2013)

El Sistema de Estudios de Posgrado de la Universidad de Costa Rica es la única que ofrece la Maestría en Enfermería de Salud Laboral. Esta incluye en su plan curricular el Curso PF-0529 Factores Psicosociales en el Ámbito Laboral, desde el cual las docentes, Meza Benavides, Mary y Espinoza Guerrero, Marianela, en el programa del 2014, señalan lo siguiente:

La Enfermera (o) en el contexto de la Salud Laboral coparticipa con el grupo de las personas que trabajan, experimentando la realidad cotidiana y en el cómo las personas la interpretan y la viven, e igualmente, se envuelve en las interacciones repetidas que dan forma a la estructura individual y grupal, y plasman el pensamiento y la conducta de las personas.

Los egresados de dicha Maestría cuentan con el conocimiento para realizar en conjunto a la población trabajadora la identificación de los diferentes factores de riesgo presentes en el ambiente laboral, planificar las estrategias de intervención y evaluar los resultados de las mismas.

En el marco del ya mencionado Curso PF-0529 Factores Psicosociales en el Ámbito Laboral, Marín, Gamboa, Garro y Herrera (2015) realizaron el trabajo de investigación denominado “Carga mental y Factores Estresores en las personas trabajadoras de la Oficina de Suministros de la Universidad de Costa Rica”, aplicando a las personas trabajadoras la Escala Subjetiva de Carga Mental de Trabajo (ESCAM) de Rolo, Díaz y Hernández, además, un cuestionario

semiestructurado de elaboración propia, basado en el Modelo de Sistemas de Betty Neuman. Los resultados Recuperados evidenciaron que:

- Las características de la tarea, las demandas cognitivas y complejidad de la tarea, así como las consecuencias para la salud, son las variables que más están influyendo en la carga mental de las personas trabajadoras de la Oficina de Suministros.
- Los niveles de estrés que presentan los funcionarios de la Oficina de Suministros no son adecuados para la construcción de su propia salud y la del grupo de trabajo.
- El factor tiempo versus las demandas de trabajo, se constituye como un factor de riesgo psicosocial, que está ocasionando que las personas trabajadoras experimenten desánimo, enfermedades, malas relaciones, indisposición para el trabajo, dolor físico, cansancio, entre otros.
- Las condiciones de trabajo aunado a las obligaciones económicas, responsabilidades, falta de tiempo, omisión de tiempos de comida, dificultad para tomar decisiones, y no menos importante, el temor por la propia salud a futuro, potencian las consecuencias negativas para las personas trabajadoras.” (Marín, Gamboa, Garro y Herrera, 2015).

Siendo así, los hallazgos reportados de la investigación referida anteriormente pueden ser considerados efectos negativos del trabajo sobre las personas trabajadoras de dicha dependencia universitaria.

Por lo tanto, con base en la importancia de la salud, su relación con el trabajo, la existencia de un marco normativo nacional e internacional, y las competencias legales establecidas para el profesional en enfermería de salud laboral, es de interés para los proponentes realizar un estudio que combine la metodología

cuantitativa y cualitativa, lograr un acercamiento a la comprensión del fenómeno y a su vez, realizar mediciones de la realidad objetiva para el diagnóstico de necesidades, la construcción e implementación de un programa de enfermería en salud laboral orientado a buenas prácticas en salud y prácticas laborales saludables desde el punto de vista de la carga mental, destinado a las personas trabajadoras de la Unidad de Adquisiciones de la Oficina de Suministros de la Universidad de Costa Rica.

Se espera que los resultados Recuperados permitan comprender las circunstancias laborales, así como las percepciones de las personas que trabajan en esta dependencia relacionada con las compras que realiza la Universidad, como institución pública, sean la base de un programa educativo basado en el Modelo de Sistemas de Betty Neuman y contribuyan a que las condiciones en que se desarrollan las funciones laborales propicien bienestar y salud.

A continuación, se muestran antecedentes internacionales y nacionales en torno a la salud en los entornos de trabajo.

### **1.3 Antecedentes**

Los aportes teóricos e investigativos realizados por diversos autores en el campo de la salud ocupacional, incluyendo los factores psicosociales del trabajo, con los cuales se relaciona la problemática a tratar en la Unidad de Adquisiciones de la Oficina de Suministros de la Universidad de Costa Rica, apuntan a una necesidad de apoyo para promover el afrontamiento positivo de los factores psicosociales en los lugares de trabajo, en cuenta la carga mental y los efectos de la misma cuando se encuentra en condiciones sub estándar o por encima de este.

El trabajo, junto a las condiciones en que tiene lugar y las características de empleo en que se da, pueden requerir modificaciones. La carencia de estas puede derivar en un desequilibrio en la calidad de vida laboral y se acentúa el efecto negativo cuando no son atendidas oportunamente y la persona trabajadora se ve en la necesidad de someterse a dichas condiciones por motivos socioeconómicos.

#### **1.3.1 Antecedentes Internacionales**

A nivel internacional se documentan diferentes estudios relacionados con factores psicosociales y su participación en el campo de la salud laboral, tal es el caso de Quevedo, Lupo y Quintero (2005) quienes, en su artículo sobre fatiga laboral y condiciones laborales en una planta de envasado de una industria cervecera, mencionan que, de acuerdo a los planteamientos de Vaquero et al, las particularidades de la actividad laboral y las condiciones ambientales bajo las cuales los trabajadores debe desarrollarlas, pueden influir negativamente sobre la

salud, ocasionando síntomas específicos producto de la exposición a condiciones que no se presentan en la misma magnitud en su vida social cotidiana.

El acelerado proceso industrial y las actuales investigaciones en temas de salud laboral, han contribuido a que la población trabajadora reconozca aquellas condiciones que contribuyen a o deterioran su salud, al tiempo que influyen en la detección y abordaje de esas variables desde la seguridad, higiene, ergonomía, factores psicosociales y medicina del trabajo, por parte de las organizaciones, incluyendo las sanitarias.

Gómez (2007) en su artículo “Salud laboral: Una revisión a la luz de las nuevas condiciones de trabajo” menciona que de acuerdo con el American National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH), organismo norteamericano que realiza investigaciones sobre las condiciones de trabajo que pueden influir en el bienestar físico y mental de los trabajadores, aclara que la psicología de la salud ocupacional tiene como objetivo la aplicación de la psicología en pro de la mejora de la calidad de vida laboral y a proteger y promover la seguridad, la salud y el bienestar de los trabajadores.

El contribuir con el aprendizaje, por medio de la identificación de factores de riesgo en el campo laboral, contribuye a una cultura positiva para el desarrollo responsable y organizacional en cuanto a la salud laboral.

A principios del siglo XX se investigaban los factores humanos que influían en el mantenimiento de la salud los hombres se sentían ya inquietos ante ciertos

parámetros psicológicos de carácter laboral. La monotonía, por ejemplo, agravada por los nuevos métodos de gestión científica introducidos durante la etapa de industrialización, había despertado interés y era objetos de estudios experimentales. (Kalimo, El-Batawi y Cooper, 1988)

Espinoza y Morris (2001) en su estudio sobre “Calidad de vida en el trabajo” logran identificar inseguridades que generan malestar, insatisfacción y temor, no solo plasmado en el resultado del trabajo sino también en las aspiraciones de trabajo. Concluyen que la incertidumbre es parte de las condiciones estructurales, la inestabilidad del empleo, la subjetividad y la percepción de los trabajadores.

Lahera y Góngona del Instituto Navarro de Salud Laboral (2002), diseñaron un instrumento de evaluación para alcanzar un primer acercamiento al estado general de la organización respecto a los factores de riesgo psicosocial, identificar situaciones de riesgo en las áreas de participación, implicación, responsabilidad; formación, información, comunicación; gestión del tiempo y cohesión de grupo. La metodología utilizada concluye con el aporte de recomendaciones orientativas a la organización en tanto se realizan evaluación específica y concreta en las áreas con aspectos deficitarios.

Rocha (2005), en su investigación *Carga Mental Laboral y psicotrastornos en trabajadores industriales* exploró la relación que existe entre la carga mental (sobrecarga) y los niveles de alteración mental, en lo que refiere a procesos cognitivos y emocionales. Comprobó la existencia de una relación por asociación entre la percepción de mayor sobrecarga mental o subcarga mental en la

realización del trabajo y la presencia de problemas de atención, memoria, ansiedad, depresión y fatiga mental.

La previsión, la atención oportuna, la promoción de prácticas seguras y saludables, así como el monitoreo permanente del entorno laboral permiten que la tarea y el entorno tengan un impacto positivo en las personas trabajadoras. La creación y regulación de condiciones laborales óptimas propician un mejor y mayor desempeño en el trabajo y un impacto positivo sobre las personas.

Promover un clima satisfactorio es un elemento que fortalece la cultura de las organizaciones que promueven la salud en sus lugares de trabajo.

González y Gutiérrez (2006), en su investigación *Carga mental en el trabajo como factor de riesgo de estrés de los trabajadores de la industria electrónica*, evaluaron las condiciones ergonómicas, la carga mental y el estrés a una muestra de 95 personas. Concluyen que tener vida en pareja y/o pertenecer al sexo femenino aumenta el riesgo de estrés laboral; la demanda mental, la demanda temporal y la frustración ante la tarea constituyen factores de riesgo en carga mental y finalmente, los factores ergonómicos tienen un papel activo en la aparición del estrés laboral.

En el ámbito internacional se han publicado diferentes artículos donde conceptualizan lo que es Salud en el Trabajo. Gómez (2007) en su artículo "Salud laboral: Una revisión a la luz de las nuevas condiciones del trabajo", hace referencia a "la definición global adoptada por el Comité Mixto de la Organización

Internacional de Trabajo (OIT) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su primera reunión en 1950 y revisada en su duodécima reunión en 1995, la finalidad de la salud en el trabajo consiste en lograr la promoción y mantenimiento del más alto grado de bienestar física, mental y social de los trabajadores en todos los trabajos; prevenir todo daño causado a la salud de estos por las condiciones de trabajo; protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de agentes perjudiciales a su salud; colocar y mantener al trabajador en un empleo adecuado a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas; y en suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su actividad.”

Castillo y Escalona (2009) en su artículo, cuando el trabajo en oficina se percibe pesado, evidencian en su estudio que la inestabilidad laboral es un aspecto que se presenta como una condición adversa, los cambios en los puestos directivos generan estrés y preocupación en el personal.

Gil (2009) en su artículo *Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública*, menciona que los riesgos psicosociales pueden ser favorables o desfavorables para el desarrollo de la actividad laboral y para la calidad de vida laboral del individuo, cuando son desfavorables generan consecuencias a la salud.

La modificación de condiciones desfavorables permitiría, desde una línea social, un incremento en la seguridad laboral mejorando positivamente aspectos como producción, comunicación, realización personal y sobre todo protección hacia el trabajador.

El estudio realizado por Verde Soto y Reynaga (2014), “Factores de riesgo psicosocial y calidad de vida en trabajadores de pequeñas y medianas empresas de Quito-Ecuador” realizado en PYMES, obtiene como resultado que el cambio y las estrategias tecnológicas generan nuevos factores psicosociales, pero identifican que a mejor calidad de vida laboral serán menor la exposición a estos factores. (p. 54).

Nuevamente, la contribución en el campo laboral al identificar y establecer cambio, generan un cambio a nivel social ya que al establecer resultados positivos permiten el mejoramiento continuo de los trabajadores.

### **1.3.2 Antecedentes Nacionales**

En Costa Rica, aunque existen profesionales en salud laboral, el estudio sobre los factores psicosociales es un tema poco explorado desde la especialidad como tal. A continuación, se evidencian algunos antecedentes relacionados con la presencia y la causalidad de dicha temática.

En Costa Rica, el estudio sobre los factores psicosociales es un tema poco explorado desde la enfermería en salud laboral. A continuación, se evidencian algunos antecedentes relacionados con la presencia y las consecuencias de los factores de riesgo psicosocial.

Chacón, Fernández, Meoño, Rojas y Sandoval (2005), hacen referencia al escaso abordaje sobre este tema y mencionan que “la salud ocupacional es un área que necesita ser atendida de manera integral donde las necesidades y riesgos físicos y psicosociales de las y los trabajadores se logren atender mediante el apoyo y la capacidad de las personas que conforman la organización y la empresa.”.

Refieren, los mismos autores, haber comprobado mediante su investigación, que el abordaje de los factores psicosociales “es débil y poco organizado, donde las acciones que se ejecutan son insuficientes para dar soluciones adecuadas en el ámbito de la salud.”

Gutiérrez (2009) en su investigación “Carga Mental y Fatiga laboral en periodistas de un medio de comunicación escrito del Área Metropolitana”, refiere las variables que determinan la carga mental y la fatiga laboral e identifica diversos elementos que influyen en el estado mental de la persona trabajadora, como lo son la carga de la tarea, entorno físico, y la demanda de trabajo.

Campos y Navarro (2010) en su investigación “Estrés laboral del personal docente del Colegio Bilingüe y el Liceo de Atenas del circuito ocho”, identifican y enfatizan que los factores estresores que obstaculizan o limitan el desenvolvimiento laboral, se convierten en eventos de carácter psicosocial que afectan a la población del estudio. Entre ellos, los factores biofísicos, sociales, psicológicos, profesionales y ambientales; y señalan que el género resultó un factor demográfico de más peso hacia una población o grupo en específico y que esto a su vez repercute en el bienestar individual.

Por último, Mora y Zúñiga (2011) en su investigación *Dinámica de los factores laborales que determinan la Carga Mental en policías que trabajan en la Delegación Cantonal de Nicoya*, reconocen que la dinámica de los factores laborales, como la complejidad de la tarea, la monotonía en conjunto con las condiciones ambientales y las exigencias de la tarea, son un detonante que determina la carga mental en la población trabajadora, esto ya que la falta de personal aumenta la demanda de recursos cognitivos, lo que actúa como factor de riesgo psicosocial.

#### **1.4 Preguntas de investigación**

- ¿Cuáles son los conocimientos que tiene la población de estudio sobre Salud en los espacios laborales?
- ¿Cómo es el proceso de trabajo de las personas trabajadoras de la Unidad de Adquisiciones?
- ¿Cuáles son los factores estresores intrapersonales presentes?
- ¿Cuáles son factores estresores interpersonales y extra personales-laborales presentes?
- ¿Cuáles son los factores protectores de la población trabajadora ante el estrés laboral?
- ¿Cuáles son los factores protectores y mecanismos de respuesta de la población trabajadora para enfrentar la carga mental y el estrés laboral en la cotidianidad?

#### **1.5 Objetivos**

### **1.5.1 General:**

Desarrollar un programa de Enfermería en Salud Laboral para la promoción de condiciones psicosociales saludables con relación a la carga mental de las personas trabajadoras en la Unidad de Adquisiciones de la Oficina de Suministros de la Universidad de Costa Rica, 2016-2018.

### **1.5.2 Específicos:**

- Elaborar el diagnóstico de las condiciones de carga mental existentes, como fundamento para una propuesta de abordaje con enfoque de promoción de la salud.
- Diseñar un programa de Enfermería en Salud Laboral para la promoción de condiciones psicosociales saludables con relación a la carga mental de las personas trabajadoras.
- Implementar el programa diseñado para la promoción de condiciones psicosociales saludables con relación a la carga mental de las personas trabajadoras.
- Identificar alcances del programa implementado.

## CAPÍTULO II MARCO REFERENCIAL

### 2.1 Marco Referencial

*La vida humana es un derecho inviolable (Asamblea Nacional Constituyente, 1949) y la salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado (Asamblea Legislativa, 1974).*

#### 2.1.1 Salud: Concepto

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere en su Constitución que “la salud “es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (1946). Para Betty Neuman, enfermera, creadora del *Modelo de Sistemas*, el cual señala que “los factores estresantes pueden representar una amenaza para los procesos básicos de la persona” (Grove, Gray y Burns, 2016), la salud “incluye un movimiento continuo pleno del bienestar a la enfermedad, es dinámica, cambia constantemente y el bienestar óptimo se alcanza cuando se satisfacen plenamente todas las necesidades del sistema” (Marriner T. y Raile A., 2011); refiriéndose a este último como una persona, familia, grupo, comunidad u objeto de estudio.

La salud puede ser entendida como “una cualidad fundamental del ser humano, si se admite que es un ser biológico, social, de emociones, sensaciones, deseos, intenciones, espiritual y de conocimientos” (Contandriopoulos, 2006). Es además, un bien social que se construye en colectivo y en interacción con las condiciones sociales que la determinan, por lo que deja de ser un proceso del individuo nada más, para constituirse en un producto social afectado por “el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana, (...)”

que incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos.” (Organización Panamericana de la Salud, s.f.-a).

Es un fenómeno multicausal, influido por la cultura, los avances científicos y tecnológicos, los tiempos y el ambiente, dinámico y cambiante, “considerarla como un estado biológico y social estático no es realista; la noción de salud implica ideas de variación y de adaptación continuas.” (Garfias, O., 2012) y la manera de comprenderla va de la mano con el valor que representa en sus requisitos y beneficios para las personas en los diferentes contextos en que su vida tiene lugar.

Siendo así, las personas pueden percibir y experimentar la salud en mayor o menor medida, como un resultado que se distancia o se acerca hasta alcanzar el bienestar, en un proceso mediado por los determinantes estructurales que dan forma a esa experiencia individual y colectiva con sus determinantes intermedios y generando o no, justicia social en la medida que facilitan o limitan el acceso a la salud con equidad en cada escenario.

Cada vez hay menos trabajadores en puestos fijos, las necesidades han ido cambiando y la tecnología, entre otros condicionantes, ha propiciado otras formas de desempeño, sin embargo, la cantidad de tiempo dedicada a la ocupación es significativa en relación a las horas de vigilia y el porcentaje de la vida que abarca. Si se estima que la mayoría de la población pasa gran parte del día en un área localizada desempeñando una función remunerada, el lugar de trabajo adquiere la cualidad de ser un sitio ideal para proteger, promover y desarrollar la salud;

Cartas, Declaraciones y Estrategias globales, entre otros documentos, lo confirman.

### **2.1.2 Trabajo: Derecho, Deber y Fuente de Salud**

El trabajo está dado como un derecho, una condición que debe propiciar el desarrollo de las potencialidades de la persona trabajadora y un medio para aportar a la sociedad sin detrimento del bienestar y la salud.

El Tesouro de la OIT (s.f.) define “trabajo” y distingue de “empleo” como se detalla:

Trabajo es un conjunto de actividades humanas, remuneradas o no, que producen bienes o servicios en una economía, o que satisfacen las necesidades de una comunidad o proveen los medios de sustento necesarios para los individuos. El empleo es definido como "trabajo efectuado a cambio de pago (salario, sueldo, comisiones, propinas, pagos a destajo o pagos en especie)" sin importar la relación de dependencia (si es empleo dependiente-asalariado, o independiente-autoempleo).

Podría entenderse “el trabajo” en el Modelo de Sistemas de Betty Neuman como función o proceso de entrada y salida, que sirve de retroalimentación y es a la vez, una variable del desarrollo (ya que corresponde a una actividad relacionada con la etapa de vida según la edad) del sistema cliente, entendido este último como la persona.

Por lo tanto, el trabajo es un ejercicio humano que contribuye a la sociedad, que responde a un interés y necesidad que emanan de ésta o de cada persona, sean en virtud de su naturaleza o creadas por los individuos u estructuras que componen dicha colectividad y que contribuye al bienestar de éstos.

Su valor está enunciado y protegido en instrumentos internacionales de instancias tales como OIT y OMS, así como en el ordenamiento jurídico costarricense, es decir: “el conjunto de normas que determinan el comportamiento social, económico, político y jurídico de los individuos de un país.” (Poder Legislativo, Sala Constitucional, s.f.), como son la Constitución Política (1949), la Ley N° 2 conocida como Código de Trabajo (1943), La Ley N° 6727 sobre Riesgos del Trabajo (1982), Decretos ejecutivos, Políticas y Planes nacionales y Reglamentos, entre otros.

La pirámide de Kelsen (Figura #1) representa, de manera gráfica, el ordenamiento jurídico costarricense.

**Figura #1**  
**Ordenamiento Jurídico de Costa Rica: Pirámide de Kelsen**



Fuente: (Poder Legislativo, Sala Constitucional, s.f.)

La Constitución Política de Costa Rica (Asamblea Nacional Constituyente, 1949) en combinación con el Código de Trabajo (Asamblea Legislativa, 1943), señalan respectivamente, en sus artículos 56 y 404 que: el trabajo, sin forma alguna de discriminación, es un derecho del individuo y trabajar es una obligación con la sociedad.

El Título Cuarto del “Código de Trabajo ”DE LA PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES DURANTE EL EJERCICIO DEL TRABAJO” (Asamblea

Legislativa, 1943), en su artículo 273, declara el carácter público y de interés lo relativo a la salud ocupacional, así como el propósito de la misma:

Declárase de interés público todo lo referente a la salud ocupacional, que tiene como finalidad promover y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social del trabajador en general; prevenir todo daño causado a la salud de éste por las condiciones del trabajo; protegerlo en su empleo contra los riesgos resultantes de la existencia de agentes nocivos a la salud; colocar y mantener al trabajador en un empleo con sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y, en síntesis, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su tarea.

Cabe mencionar que esta concepción es muy similar a la emitida por el Comité Mixto de la OIT/OMS en 1950.

En congruencia con lo citado anteriormente en torno al bienestar, Parra (2003) refiere que el trabajo es fuente de salud y afirma:

Una comunidad o un país mejoran el nivel de salud de su población cuando aseguran que todas las personas en condiciones de trabajar puedan acceder a un empleo que satisfaga no sólo sus necesidades económicas básicas, sino que llene también los otros aspectos positivos del trabajo como lo son el salario, la actividad física y mental, el contacto social, el desarrollo de una actividad con sentido y la producción de bienes y servicios necesarios para el bienestar de otros individuos y grupos.

Si el trabajo es fuente de salud y bienestar, es lo que Betty Neuman denominaría “negentropía”, es decir, “un proceso de utilización de la energía que favorece la progresión del sistema hacia la estabilidad y el bienestar”, entendiéndose por sistema a la persona y la estabilidad definida como “un estado dinámico y deseado de equilibrio en el que el sistema soporta con éxito los elementos estresantes, es decir, puede mantener un nivel adecuado de salud” (Marriner T. y Raile A., 2011).

Es la existencia de la relación positiva entre trabajo y salud la que da pleno sentido a las actividades de salud laboral, pues incluso el objetivo esencial de la prevención, que es evitar los efectos negativos, se justifica en la medida que existe, o puede existir, una relación positiva entre el trabajo y la salud. (Ruiz F., Delclós, Ronda, García y Benavides, 2014)

Está claro también, que el trabajo tiene valor para la sociedad por sus aportes al desarrollo y la economía, que puede ser fuente de bienestar, como también que puede causar daño a la salud, Parra (2003) señala que “las condiciones sociales y materiales en que se realiza el trabajo pueden afectar el estado de bienestar de las personas en forma negativa”, sus efectos pueden ser visibles como sucede en el caso de los accidentes del trabajo o de manera no tan evidente cuando se trata de la enfermedad laboral, que se da en función de la exposición, la intensidad, duración y frecuencia. El mismo autor apunta que “los daños a la salud por efecto del trabajo resultan de la combinación de diversos factores y mecanismos” y entre estos factores se encuentran los materiales, sociales, organizacionales y de las relaciones laborales.

La relación entre el trabajo y la salud es bidireccional con categorías de buena y mala salud frente a buenas y malas condiciones de trabajo. (Ruiz F., Delclós, Ronda, García y Benavides, 2014)

Dado lo anterior se puede afirmar que el trabajo como determinante intermedio de la salud, es un elemento consustancial con el bienestar de las personas y la sociedad, por lo que la implementación de enfoques y estrategias para su resguardo y el fomento de su desarrollo, es congruente con el objeto y sujeto del ejercicio enfermero: cuidado y ser humano y con el quehacer de otras ciencias en un trabajo multi, inter y transdisciplinario.

Desde décadas anteriores, se ha hablado de “salud ocupacional” poniendo el acento en la seguridad durante el ejercicio de la ocupación con el fin de controlar los riesgos y de evitar la enfermedad por causa del trabajo, aspecto último que se aborda desde la técnica de higiene ocupacional. La legislación nacional utiliza el término “salud ocupacional” (referirse al ya citado artículo 273 del Código de Trabajo) y cita en su finalidad las acciones de “prevenir, mantener y promover (...)”.

Para efectos de esta investigación, se utilizó el término “salud ocupacional” de manera indistinta con el de “salud laboral”, dado que la concepción actual de la primera las coloca en idénticas condiciones, es decir, el abordaje desde la prevención de riesgos, accidentes y enfermedad junto a la promoción de la salud.

### **2.1.3 Peligro, Riesgo y Enfermedad ocupacional: Concepto**

La norma ISO 45001 es “un estándar internacionalmente reconocido como la norma ISO que contiene los requisitos necesarios para la implantación de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo”. Esta norma refiere como “peligro” las fuentes con un potencial para causar daños y/o deterioro de la salud y “riesgo” como el producto de la probabilidad de que suceda algo peligroso en combinación con la gravedad del daño que podría ocasionar dicho suceso. (ISOTools, 2018).

Chinchilla (2014) señala que riesgo es “la probabilidad de que en una actividad o condición se produzca una pérdida determinada”, lo cual es congruente con la definición anterior.

En la legislación costarricense, el Artículo 195 del Título Cuarto del Código de Trabajo, Ley Nº2, distingue:

Constituyen riesgos de trabajo los accidentes y las enfermedades que ocurran a los trabajadores, con ocasión o con consecuencia del trabajo que desempeñen de forma subordinada y remuneración, así como la agravación o reagravación que resulte como consecuencia directa, inmediata o indudable de esos accidentes y enfermedades. (Asamblea Legislativa, 1943)

En el contexto laboral referimos que la enfermedad ocupacional es producto de la exposición prolongada, frecuente e intensa a agentes nocivos. Chinchilla (2014) la

describe como “aquella que está relacionada indirectamente con la profesión u oficio, su causa puede encontrarse en cualquier lugar del ambiente de trabajo y afecta a cualquier trabajador independientemente de la tarea que realice.”.

El Artículo 197 de la Ley sobre Riesgos del Trabajo N°6727 establece lo siguiente:

Se denomina enfermedad del trabajo a todo estado patológico, que resulte de la acción continua de una causa, que tiene su origen o motivo en el propio trabajo o en el medio y condiciones en que el trabajador labora y debe establecerse que éstos han sido la causa de la enfermedad. (Asamblea Legislativa, 1982)

#### **2.1.4 Promoción de la Salud y Entornos Laborales Saludables:**

##### **2.1.4.1 Promoción de la Salud**

Históricamente el abordaje predominante en la salud de las personas ha sido el de la curación y la prevención. La evolución en la comprensión social de la salud ha facilitado el reconocimiento de la pertinencia de realizar abordajes desde las causas de las causas y desarrollar estrategias orientadas al bienestar desde un enfoque de promoción de la salud.

La Promoción de la Salud es un proceso que conduce al empoderamiento de las personas con relación a su salud, con el fin de mejorarla y desarrollarla, mediante el incremento en el control de sus factores personales,

ambientales, sociales y económicos; todo esto facilitado por un marco de políticas locales y nacionales que favorezcan y protejan la salud, la construcción de espacios propicios, la participación comunitaria, el involucramiento y compromiso intersectorial. (Marín, 2011)

Trabajar desde la promoción de la salud empodera a las personas y las estimula para que tomen decisiones sobre su autocuidado al tiempo que promueve la participación social en corresponsabilidad con las demás estructuras sociales, políticas y económicas. En el escenario laboral, es un aporte para mantener, generar y desarrollar entornos salutogénicos, potenciadores de desarrollo personal y organizacional, de la productividad, la calidad del servicio o producto, con consciencia de que tanto los mandos altos, medios como la propia persona trabajadora, las normas y condiciones ambientales, de organización, ejecución y contenido de la tarea tienen un impacto directo sobre el bienestar del colectivo y de cada persona.

La OMS (2010) describe cómo, en la línea del tiempo, distintos documentos han evidenciado la relevancia de los lugares de trabajo como potenciales sitios catalizadores de la salud, entre ellos:

La “Declaración de Alma-Ata” (1978) anuncia: “nada acercará las iniciativas nacionales de salud que el acercarlas tanto como sea posible a los lugares donde la gente vive y trabaja más que llevarlas a cabo en hospitales, se deben generar los ambientes adecuados para que la promoción de la salud y la salud ocupacional se desenvuelvan y crezcan”.

La “Carta de Ottawa” (1986) introduce el concepto de promoción de la salud y el acercamiento a los espacios de trabajo “como los escenarios claves para la promoción de la salud donde debe crearse un medio ambiente de soporte para la salud.”

- La “Declaración Global de Salud Ocupacional para todos” (1994) plasma el acuerdo que la salud ocupacional incorporará la prevención de accidentes (salud y seguridad) y factores como el estrés psicosocial.
- La “Estrategia Global sobre Salud Ocupacional para todos” (1996) destaca la importancia de “utilizar el ambiente de trabajo para influir en los estilos de vida de las personas trabajadoras”.
- La “Declaración de Yakarta sobre Promoción de la Salud” (1997) suma a lo anterior “la responsabilidad social en la salud”.
- La “Declaración de Luxemburgo sobre la Promoción de la Salud de los Ambientes de Trabajo de la Unión Europea” (1997) solicita que sea con “los esfuerzos combinados de inversionistas, empleados y sociedad para mejorar la salud y bienestar de las personas en el trabajo e incluyendo las mejoras en el ambiente de trabajo tanto físico como psicosocial”. También define la Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo (PSLT) como “el esfuerzo conjunto de los empresarios, los trabajadores y la sociedad para mejorar la salud y el bienestar de las personas en el lugar de trabajo mediante actividades dirigidas a mejorar la organización y las condiciones de trabajo, promover la participación activa y fomentar el desarrollo individual.” (Ruiz F., Delclós, Ronda, García y Benavides, 2014).
- Continuando con los aportes de instrumentos internacionales citados por OMS (2010), la *51ª Asamblea Mundial de la Salud* (1998) hace un llamado

a promover el desarrollo de las ciudades, islas, comunidades locales, mercados, escuelas y espacios de trabajo promotores de la salud y servicios en general.

- La *“Declaración de Barcelona sobre el Desarrollo en Europa y Buenas Prácticas para un Espacio de Trabajo Saludable”* (2002), destaca: "no hay salud pública sin una buena salud en el espacio de trabajo. Y va más allá al sugerir el mundo del trabajo puede ser el único y más poderoso determinante social para la salud.”.
- La *“Estrategia Global para la Salud y Seguridad Ocupacional”* (2003) adiciona a lo anterior que sean tomados en cuenta los factores específicos de género”.
- El *“Acuerdo de Bangkok para la Promoción de la Salud en un Mundo Globalizado”* (2005) es descrito como “notable por el compromiso de hacer de la promoción de la salud "un requisito para las buenas prácticas corporativas".
- La *“Declaración de Stresa sobre la Salud de los Trabajadores”* (2006) incluye además de la seguridad, prevención de las enfermedades y la promoción de la salud la contención de los determinantes sociales de la salud y el alcance a las familias y comunidades de las personas trabajadoras.
- El *“Convenio de la OIT N° 187”* (2006) urge la implementación de política nacional y promover cultura nacional de prevención y seguridad.

- El *“Plan de Acción para la Salud de los Trabajadores”* (2007) confirma que la salud ocupacional incluye la prevención, pero también la promoción de la salud, entendiéndose esta como “una actividad que debe incluir la existencia de un ambiente de trabajo diseñado para su implementación.”
- En 2010, la OMS publica la Guía *“Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS”*.
- En el XVIII Congreso sobre Seguridad y salud en el trabajo en Seúl (2008), los participantes firmaron la "Declaración de Seúl sobre Seguridad y Salud en el trabajo", que afirma específicamente que un ambiente de trabajo seguro y saludable es un derecho humano fundamental. (p. 5).
- En 2017, la Declaración de Alicante sobre la Promoción de la Salud y Universidad *“Creando entornos sociales y educativos saludables”* distingue que es “fundamental que las autoridades universitarias de todos los países se comprometan de manera firme, decidida y unánime a incorporar estrategias de promoción de la salud de manera integral en sus políticas universitarias.”

En caso de darse dicha integración e implementación en la política y acciones, se beneficiarían de manera directa las poblaciones estudiantil y laboral y con ello, como agentes multiplicadores, tendría un importante potencial de proyección hacia la sociedad.

La Universidad de Costa Rica, a través de la Oficina de Bienestar y Salud ha implementado acciones desde la Unidad de Promoción de la Salud para el

abordaje de la salud de las personas trabajadoras mediante el Programa ENLACES-OBS, que se enfoca en la promoción de entornos laborales saludables en las distintas unidades de trabajo de la Universidad que se han adherido voluntariamente al programa.

#### **2.1.4.2 Entornos Laborales Saludables**

La OMS (2010) ha definido los entornos laborales saludables como:

“aquellos en los que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo en base a los siguientes indicadores:

- La salud y la seguridad concernientes al ambiente físico de trabajo.
- La salud, la seguridad y el bienestar concernientes al medio psicosocial del trabajo incluyendo la organización del mismo y la cultura del espacio de trabajo.
- Los recursos de salud personales en el ambiente de trabajo, y
- Las formas en que la comunidad busca mejorar la salud de los trabajadores, sus familias y de otros miembros de la comunidad

#### **2.1.5 Modelo de Sistemas de Betty Neuman <sup>1</sup>**

---

<sup>1</sup> Extracto del Capítulo 16 de Marriner T. y Raile A., (2011).

El modelo de sistemas de Neuman está basado en la teoría general de sistemas y refleja la naturaleza de los organismos como sistemas abiertos en interacción entre ellos y con el entorno. Dentro de este modelo, Neuman sintetiza el conocimiento a partir de varias disciplinas e incorpora sus propias creencias filosóficas y su experiencia enfermera, especialmente en el campo de la salud mental.

El modelo aprovecha elementos de la teoría Gestalt, que describe la homeostasis como un proceso a partir del cual un organismo mantiene el equilibrio y, en consecuencia, la salud, cuando las condiciones varían. Neuman describe el ajuste como el proceso que permite al organismo satisfacer sus necesidades. Dado que existen muchas necesidades y cada una de ellas puede provocar la pérdida del equilibrio o de la estabilidad en el paciente, el proceso de ajuste es dinámico y continuo. La vida se caracteriza por un cambio continuo del equilibrio al desequilibrio del organismo. Cuando el proceso estabilizador falla hasta cierto punto o cuando el organismo permanece en un estado no armónico durante demasiado tiempo puede producirse la enfermedad. Si el organismo no puede compensar la enfermedad, puede morir. El modelo también se basa en las opiniones filosóficas de Chardin y Marx.

La filosofía de Marx señala que las propiedades de las partes dependen, en cierta medida, de los conjuntos más grandes en los sistemas dinámicamente organizados. Con esta idea, Neuman (1982) confirmó que los patrones del conjunto influyen en el conocimiento de la parte, lo que se corresponde con la filosofía de la totalidad de la vida de Chardin.

Neuman utilizó la definición de estrés de Selye, que consiste en la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda que se le haga. El estrés aumenta la necesidad de reajuste. Esta demanda no es específica; requiere la adaptación al

problema, independientemente de la naturaleza del mismo. Por tanto, la esencia del estrés es la demanda no específica de la actividad. Los elementos estresantes, que pueden ser positivos o negativos, son los estímulos consecuencia del estrés que producen tensión.

Neuman adapta a la enfermería el concepto de niveles de prevención del modelo conceptual de Caplan y relaciona estos niveles de prevención con la enfermería.

Betty Neuman describe su Modelo de Sistemas así:

- El modelo de sistemas refleja el interés de la enfermería en las personas sanas y enfermas como sistemas holísticos y en las influencias ambientales sobre la salud.
- Se subrayan las percepciones de los clientes y de las enfermeras respecto a los elementos estresantes y a los recursos, y los clientes actúan conjuntamente con las enfermeras para establecer objetivos e identificar intervenciones de prevención relevantes.
- El individuo, la familia u otro grupo, la comunidad o un problema social son sistemas cliente, considerados compuestos de variables fisiológicas, psicológicas, socioculturales, de desarrollo y espirituales que interactúan.
- Los conceptos principales identificados en el modelo son: visión integral, sistema abierto (incluyendo función, entrada y salida, retroalimentación, negentropía y estabilidad), entorno (incluido el entorno creado), sistema cliente (incluyendo las cinco variables, estructura básica, líneas de resistencia, línea normal de defensa y línea flexible de defensa), salud (de bienestar a

enfermedad), elementos estresantes, grado de reacción, prevención como intervención (tres niveles) y reconstitución.

### **VISIÓN HOLÍSTICA O INTEGRAL**

El modelo de sistemas es un planteamiento de sistemas dinámico y abierto para el cuidado del cliente, originalmente creado para proporcionar un centro unificador con la intención de definir el problema de la enfermería y entender al cliente cuando interacciona con el entorno.

El cliente como sistema puede definirse como una persona, familia, grupo, comunidad u objeto de estudio; considerados como un todo cuyas partes están en interacción dinámica.

El modelo considera simultáneamente todas las variables que afectan al sistema del cliente: fisiológicas, psicológicas, socioculturales, de desarrollo y espirituales.

Neuman cambió la ortografía del término *holistic* por *wholistic* para aumentar la comprensión del término refiriéndose a la persona como un todo.

### **SISTEMA ABIERTO**

Un sistema es abierto cuando los elementos se intercambian la energía de la información en una organización compleja. El estrés y la reacción al estrés son elementos básicos de un sistema abierto.

#### **Función o proceso**

El cliente es un sistema que intercambia energía, información y materia con el entorno mientras utiliza recursos energéticos disponibles para moverse hacia la estabilidad y la integración.

### **Entrada y salida**

Para el cliente como sistema, la entrada y la salida son la materia, la energía y la información que se intercambian dentro del sistema, entre el cliente y su entorno.

### **Retroalimentación**

La salida del sistema en forma de materia, energía e información sirve de retroalimentación para la futura entrada y la acción correctora con la intención de cambiar, potenciar o estabilizar el sistema.

### **Negentropía**

Neuman la define como «... un proceso de utilización de la energía que favorece la progresión del sistema hacia la estabilidad y el bienestar».

### **Estabilidad**

La estabilidad es un estado dinámico y deseado de equilibrio en el que el sistema soporta con éxito los elementos estresantes, es decir, puede mantener un nivel adecuado de salud.

## **ENTORNO**

Las fuerzas internas y externas que afectan y se ven afectadas por el cliente en cualquier momento conforman el entorno.

### **Entorno creado**

El entorno creado es desarrollado inconscientemente por el cliente para expresar simbólicamente la integridad del sistema. Su propósito es proporcionar un sitio seguro para el funcionamiento del sistema cliente y para aislar al cliente de los elementos estresantes.

### **SISTEMA CLIENTE**

El sistema cliente consta de cinco variables (fisiológica, psicológica, sociocultural, de desarrollo y espiritual) en interacción con el entorno.

La variable fisiológica hace referencia a la estructura y a la función del organismo.

La variable psicológica hace referencia a los procesos mentales en interacción con el entorno.

La variable sociocultural hace referencia a los efectos y a las influencias de condiciones sociales y culturales.

La variable de desarrollo hace referencia a los procesos y a las actividades relacionadas con la edad.

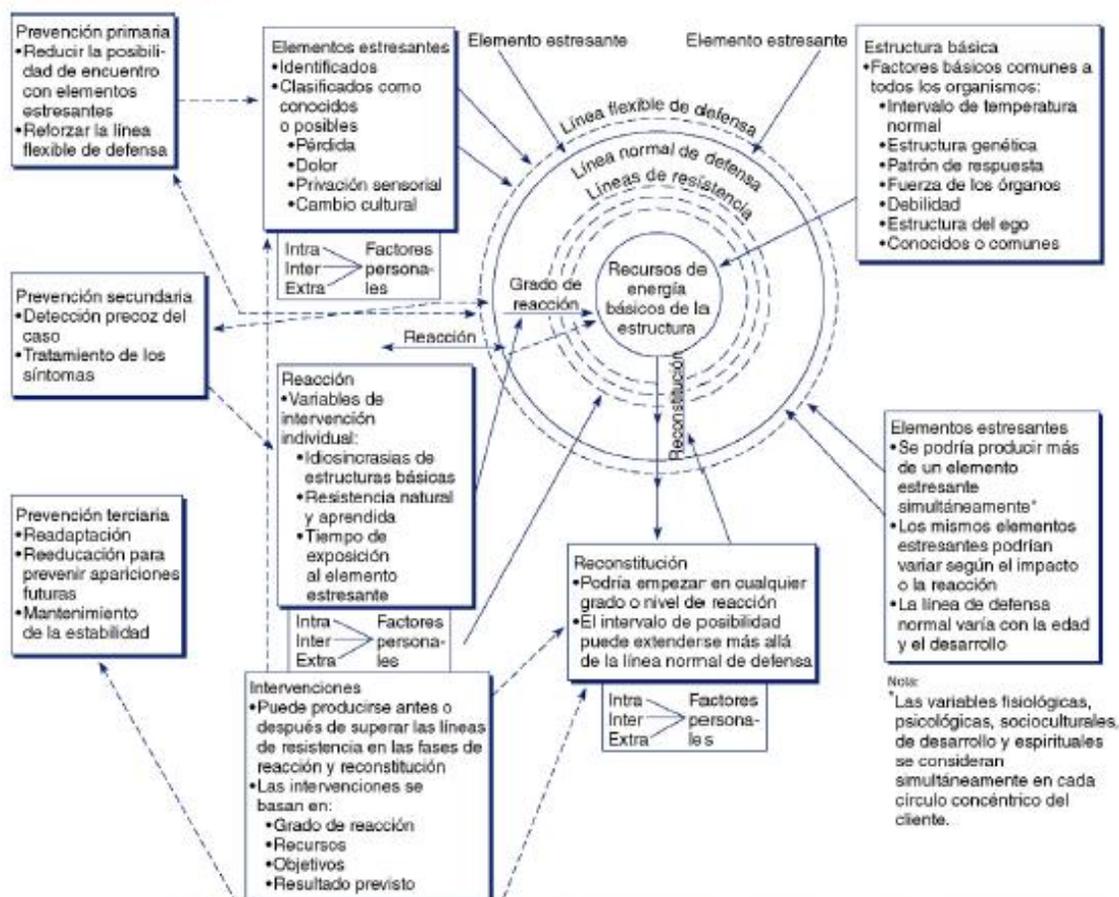
La variable espiritual hace referencia a creencias e influencias espirituales.

### **Estructura básica del cliente**

El cliente es un sistema compuesto de una estructura central rodeada de anillos concéntricos como puede verse en la Figura #2.



**Figura #2**  
**Modelo de Sistemas de Betty Neuman**



El círculo interno del diagrama representa los factores básicos de supervivencia o los recursos de energía del cliente. Esta estructura central «consta de factores de supervivencia básicos comunes a todos los miembros de las especies» como características innatas o genéticas.

### Líneas de resistencia

Las series de círculos de líneas intermitentes alrededor de la estructura central básica se denominan *líneas de resistencia*. Estos círculos representan los factores de recursos que ayudan al cliente a defenderse de un elemento estresante. Un ejemplo de ello es el sistema inmunitario del organismo.

Cuando las líneas de resistencia son eficaces, el sistema cliente puede reconstituirse; si son ineficaces, puede sobrevenir la muerte. La cantidad de resistencia a un factor estresante está determinada por la interrelación de las cinco variables del sistema cliente.

### **Línea normal de defensa**

La línea normal de defensa es el círculo del sistema que se encuentra en el exterior y tiene una línea continua. Representa un estado de estabilidad para el individuo o el sistema. Se mantiene a lo largo del tiempo y sirve como un estándar para valorar las desviaciones del bienestar normal del cliente. Incluye las variables y las conductas del sistema, como los patrones habituales de control del individuo, su estilo de vida y el estadio de desarrollo.

La expansión de la línea normal de defensa refleja una mejora del estado de bienestar; una contracción refleja un estado reducido de bienestar.

### **Línea flexible de defensa**

El círculo exterior de línea discontinua del modelo se denomina la línea flexible de defensa. Es dinámico y puede verse alterado rápidamente en un breve período de tiempo.

Se percibe como un amortiguador de protección que evita que los elementos estresantes crucen la línea normal de defensa y entren en el estado normal de bienestar.

La relación de las variables (fisiológica, psicológica, sociocultural, de desarrollo y espiritual) puede afectar el punto hasta el cual los individuos son capaces de utilizar la línea flexible de defensa contra posibles reacciones al elemento o elementos estresantes, como la pérdida de sueño.

Neuman describe la línea flexible de defensa como el primer mecanismo protector del sistema cliente. «Cuando la línea flexible de defensa se expande, proporciona una mayor protección a corto plazo contra la invasión de elementos estresantes; cuando se contrae, proporciona menos protección».

## **SALUD**

La salud incluye un movimiento continuo pleno del bienestar a la enfermedad. Es dinámica y cambia constantemente. El bienestar óptimo se alcanza cuando se satisfacen plenamente todas las necesidades del sistema.

### **Bienestar**

El bienestar existe cuando las partes del sistema del cliente interactúan en armonía con el sistema completo. Y se satisfacen las necesidades del sistema.

### **Enfermedad**

La enfermedad se encuentra en el otro extremo del movimiento continuo del bienestar. Aparece cuando no se satisfacen las necesidades y causa un estado de inestabilidad y gasto de energía.

### **ELEMENTOS ESTRESANTES**

Los elementos estresantes son estímulos productores de tensión que se generan dentro de los límites del sistema del cliente y que dan lugar a un resultado que puede ser positivo o negativo. Pueden ser consecuencia de lo siguiente:

- Fuerzas intrapersonales que tienen lugar en el interior del individuo, como las respuestas condicionadas.
- Fuerzas interpersonales que tienen lugar entre uno o más individuos, como las expectativas de rol.
- Fuerzas extra personales que se dan en el exterior del individuo, como las circunstancias económicas.

### **GRADO DE REACCIÓN**

El grado de reacción representa la inestabilidad del sistema que tiene lugar cuando los elementos estresantes invaden la línea normal de defensa.

### **PREVENCIÓN COMO INTERVENCIÓN**

Las intervenciones son acciones determinadas que ayudan a que el cliente retenga la estabilidad del sistema, la consiga y/o la mantenga. Pueden producirse antes o después de que las líneas de defensa y resistencia sean superadas. Se basan en el grado real de reacción, los recursos, los objetivos y el resultado previsto.

Neuman está de acuerdo en iniciar la intervención cuando se sospecha la existencia de un elemento estresante o éste ya ha sido identificado.

Hay tres niveles de intervención: a) primario; b) secundario, y c) terciario.

### **Prevención primaria**

Hay que llevar a cabo una prevención primaria cuando se sospecha la existencia de un elemento estresante o ya se ha identificado su presencia. Aunque aún no ha tenido lugar una reacción, ya se conoce el grado de riesgo.

El objetivo es reducir la posibilidad de un encuentro con el elemento estresante o reducir la posibilidad de una reacción.

### **Prevención secundaria**

La prevención secundaria es el conjunto de intervenciones o de tratamientos iniciados después de que se manifiesten los síntomas de estrés.

Los recursos internos y externos del cliente se utilizan para reforzar las líneas internas de resistencia, reducir la reacción y aumentar los factores de resistencia

### **Prevención terciaria**

La prevención terciaria tiene lugar después del tratamiento activo o de la fase de prevención secundaria.

Pretende conseguir que el paciente recupere la estabilidad óptima del sistema. El objetivo es mantener el bienestar óptimo por prevención de la recurrencia de la reacción o la regresión.

La prevención terciaria retrocede en forma de círculos hacia la prevención primaria. Un ejemplo consiste en la evitación de los elementos estresantes que el cliente sabe que son peligrosos.

### **RECONSTITUCIÓN**

La reconstitución tiene lugar después del tratamiento de las reacciones de los elementos estresantes. Representa el retorno del sistema a la estabilidad, que puede ser a un nivel superior o inferior de bienestar que antes de la invasión del elemento estresante.

### **PRINCIPALES SUPUESTOS**

#### **Enfermería**

Neuman cree que la enfermería debe cuidar a la persona en su totalidad. Considera que la enfermería es una «profesión única que se ocupa de todas las variables que afectan a la respuesta del individuo frente al estrés».

La percepción de la enfermera influye en el cuidado que se suministra; por ello, Neuman afirmó que el campo perceptivo del cuidador y del cliente deben valorarse.

**Persona como cliente o sistema cliente**

Es un sistema cliente abierto en interacción recíproca con el entorno.

Puede ser un individuo, una familia, un grupo, una comunidad o un problema social.

Es un compuesto dinámico de interrelaciones entre los factores fisiológico, psicológico, sociocultural, de desarrollo y espiritual.

**Salud**

Neuman considera que su trabajo es un modelo de bienestar. Para ella, la salud es un movimiento continuo de naturaleza dinámica que cambia constantemente.

Neuman afirma: «Un bienestar o una estabilidad óptimas indican que las necesidades totales del sistema están satisfechas. Un estado reducido de bienestar es el resultado de las necesidades del sistema no satisfechas».

**Entorno**

Neuman define el entorno como todos los factores internos y externos que rodean e influyen en el sistema cliente. Los elementos estresantes (intrapersonal, interpersonal y extra personal) son importantes para el concepto de entorno y se describen como fuerzas del entorno que interaccionan con la estabilidad del sistema y pueden alterarla.

Neuman identificó tres tipos de entornos: a) interno, b) externo y c) creado.

- a) El entorno interno es intrapersonal e incluye todas las interacciones interiores del cliente.
- b) El entorno externo es interpersonal o extra personal todos los factores surgen del exterior del cliente.
- c) El entorno creado se desarrolla inconscientemente y el cliente lo utiliza para mejorar la capacidad de control protectora. Es básicamente intrapersonal, dinámico y moviliza todas las variables del sistema para crear un efecto aislante que ayuda al paciente a controlar la amenaza que proviene de los elementos estresantes del entorno, cambiando la identidad o la situación. Algunos ejemplos del entorno creado son la negación (variable psicológica) y la continuación del ciclo vital de los patrones de supervivencia (variable de desarrollo).

El entorno creado siempre influye y a su vez recibe las influencias de los cambios en el estado de bienestar que el cliente percibe.

### **AFIRMACIONES TEÓRICAS**

Las afirmaciones teóricas son las relaciones que se establecen entre los conceptos esenciales del modelo.

El modelo de Neuman describe a la enfermera como un participante activo junto al cliente y como «preocupada por todas las variables que intervienen en la respuesta del individuo a los elementos estresantes».

El cliente mantiene una relación recíproca con el entorno, ya que «interacciona ajustando el entorno o ajustándose a sí mismo al entorno».

Neuman une los cuatro conceptos básicos de persona, entorno, salud y enfermería en sus afirmaciones sobre prevención primaria, secundaria y terciaria.

### **2.1.6 Factores Psicosociales del Trabajo:**

Por interés de esta investigación, se describirán los factores psicosociales del trabajo bajo la concepción publicada por el Consejo de Salud Ocupacional (CSO) y se enfatizará en la carga mental como riesgo psicosocial.

Factores psicosociales del trabajo ha sido un término conocido desde hace más de cuatro décadas que, a hoy día, se distingue de manera muy similar al integrar aspectos del trabajo, el entorno, la organización, condiciones extra laborales y de la persona trabajadora. A continuación, algunas concepciones:

La OIT (1984), en el documento Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención, indica que los factores psicosociales:

“consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su 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, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo”.

La IOT describe en su Enciclopedia, que estos:

“comprenden aspectos del puesto de trabajo y del entorno de trabajo, como el clima o cultura de la organización, las funciones laborales, las relaciones interpersonales en el trabajo y el diseño y contenido de las tareas (por ejemplo, su variedad, significado, alcance, carácter repetitivo, etc.), se extiende también al entorno existente fuera de la organización (por ejemplo, exigencias domésticas) y a aspectos del individuo (por ejemplo, personalidad y actitudes) que pueden influir en la aparición del estrés en el trabajo.” (1998)

La Organización Interamericana de Seguridad Social (OISS), en 2015, los señala como “todo aspecto de la concepción, organización y gestión del trabajo, así como de su contexto social y ambiental, que tiene la potencialidad de causar daños físicos, sociales o psicológicos en los trabajadores”. Refiere, además, la definición utilizada por Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España en 1997 en la NTP 443 al igual que Moreno y Báez en el 2010:

aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral, y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y de la realización de la tarea, y que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o la salud física, psíquica o social del trabajador, como al desarrollo del trabajo.

Esta última, es la definición utilizada por la Dra. Patricia Redondo Escalante, Vicepresidenta del Consejo de Salud Ocupacional (CSO), en el Congreso Internacional del Derecho del Trabajo (2015). El CSO es una instancia adscrita al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, cuyas funciones específicas están

dispuestas en el artículo 274 del Código de trabajo, y lo ubica en una posición de rectoría y coordinación de las políticas estatales en materia de la Salud Ocupacional (ver [Anexo N°5](#)). Por lo anterior, es la considerada de mayor interés y vinculante para investigación.

La relevancia de los factores psicosociales y la relación existente con la promoción de la salud fue mencionada por la OMS de esta manera: “los factores psicosociales son decisivos, tanto en relación con las causas y la prevención de las enfermedades como respecto a la promoción de la salud. Figuran entre los más importantes que influyen en la salud total de las poblaciones trabajadoras.” (1988)

### **2.1.7 Factores de riesgo psicosociales en el trabajo:**

El CSO apunta que los factores de riesgo psicosociales en el trabajo:

aluden a un conjunto de aspectos relacionados con la gestión y la organización del trabajo, lo que tiene relación directa con las jefaturas y la forma en la que se asigne, informe y oriente sobre la tarea; el reconocimiento y motivación que se le otorgue a la persona trabajadora y el ambiente de trabajo que se logre construir en el centro de trabajo. También entran en juego los espacios internos de esparcimiento, ejercicio físico, recreación y los servicios y beneficios que se les dé a las trabajadoras y trabajadores. (s.f.-a)

Asimismo, presenta una clasificación de algunos de los que identifica como principales factores de riesgo psicosocial en las siguientes categorías:

individuales, grupales, organizaciones y extra organizacionales y de ambiente físico.

## Principales factores de riesgo psicosocial

---

### Individuales

Desempeño de roles:

- Conflicto de rol: las expectativas y demandas de trabajo planteadas a un trabajador son incompatibles entre sí.
- Ambigüedad de rol: las expectativas y demandas planteadas a un trabajador no contienen información suficiente.

Demandas estresantes de la tarea:

- Sobrecarga de trabajo:
  - Cuantitativa: exceso de actividades a realizar en un determinado período de tiempo y flujo de trabajo repetitivo.
  - Cualitativa: excesivas demandas en relación con las competencias, conocimientos y habilidades del trabajador,
- Falta de carga del trabajo o contenido demasiado limitado, falta de variación, falta de demanda a la creatividad
- Alta responsabilidad sobre personas y bienes
- Carga mental alta
- Introducción de nuevas tecnologías
- Falta de capacitación

Desarrollo de carrera:

- Estresores en las diferentes fases del desarrollo de carrera: Fases inicial, de consolidación, de mantenimiento, de preparación para la jubilación.

### Grupales

Apoyo social

- 
- Falta de apoyo social por parte jefe, compañeros o familiares.
  - Fallas en la comunicación (Chismes, falta de retroalimentación, falta de claridad en los mensajes)

#### Relaciones Interpersonales

- Falta de cohesión en el grupo
- Presiones de grupo
- Conflicto intra y / o intergrupales, no se interviene cuando hay conflicto.
- Discriminación
- Violencia laboral; hostigamiento sexual y hostigamiento psicológico en el trabajo

#### **Organizacionales**

##### Toma de decisiones

- Centralización en la toma de decisiones
- Poca autonomía en el desarrollo del trabajo, otra persona decide qué hacer, cuándo y cómo.
- Supervisión estrecha

##### Jornadas de trabajo

- Ausencia de pausas, imposibilidad de tomar vacaciones.
- Jornadas extenuantes

#### **Extra organizacionales**

- Estrés provenientes de la vida familiar
- Conflicto familia- trabajo
- Estrés provenientes de otros ámbitos de actividad (alcohol, drogas, problemas legales, hipotecas y deudas entre otros)
- Traslado al trabajo con dificultad (congestión vial, ubicación del centro de trabajo en zona peligrosa)
- Estado de salud del trabajador o de algún miembro de su familia.

#### **Ambiente Físico**

- 
- Iluminación, ruido, temperatura, vibración, higiene, toxicidad, condiciones climatológicas, disponibilidad y disposición del espacio físico para el trabajo.
- 

Fuente: (Consejo de Salud Ocupacional, s.f.-a)

En la publicación que realizó el CSO “Estrés en el trabajo: Ni tanto que queme al santo, ni tan poco que no lo alumbre” se indica:

“la debida identificación, evaluación y priorización de los riesgos psicosociales laborales, dentro del marco general de la salud en el trabajo, permitirá la acción inmediata sobre aquellos que tienen una influencia negativa para la organización y la salud de las personas trabajadoras.” (2016)

Igualmente, menciona la relación de procedencia de los riesgos psicosociales intra y extra laborales:

Los riesgos psicosociales pueden tener relación con la tarea en sí, las condiciones físicas en el lugar de trabajo, las relaciones entre trabajadores y con su jefatura y las prácticas de la administración, estos factores se denominan riesgos psicosociales intralaborales, mientras que los factores de riesgos psicosociales extra laborales tienen relación con los aspectos externos al lugar de trabajo, pero que guardan relación con las capacidades de las personas trabajadoras, los mecanismos de afrontamiento del estrés, las circunstancias familiares o de la vida privada, los elementos culturales, la nutrición, las facilidades de transporte y la vivienda entre otros. (Consejo de Salud Ocupacional, 2016)

Un aporte que contribuye a la distinción de los conceptos de riesgo psicosocial y factor psicosocial, lo realizan Moreno y Báez (2010) al aclarar:

Los riesgos psicosociales, a diferencia de los factores psicosociales, no son condiciones organizacionales, sino contextos laborales, hechos, situaciones o estados del organismo con una alta probabilidad de dañar la salud de los trabajadores de forma importante, sus consecuencias tienen mayor probabilidad de aparecer y mayor probabilidad de ser más graves, aunque en cada trabajador los efectos puedan ser diferenciales.

La Dra. Redondo, Vicepresidente del CSO, expone que los factores de riesgo psicosocial tienen las siguientes características:

- Afectan a los derechos fundamentales de la persona trabajadora
- Tienen efectos globales sobre la salud de la persona trabajadora
- Afectan la salud mental de las personas trabajadoras
- En algunos países, no en Costa Rica, tienen formas de cobertura legal, de ahí la importancia que tenemos que darle. (Colegio de Abogados y Abogadas de Costa Rica, 2015)

### **2.1.8 Carga Mental:**

La carga mental es un es un factor de riesgo psicosocial, así lo ha identificado el CSO (s.f.-a), entre otros.

Existen distintas concepciones de “carga mental”, la expuesta por Marrero (2016) señala:

Entendemos carga mental como un constructo multidimensional resultado de la interacción entre las demandas de la tarea (por ejemplo, que la tarea implique una alta carga de memoria); las características de la persona (por ejemplo, el nivel educativo o la autoeficacia percibida), y las características de la situación (como puede ser la peligrosidad del puesto o de la propia tarea).

A su vez, Marrero (2016) cita a Hernández, Díaz y Rolo, autoras de Escala Subjetiva de Carga Mental (ESCAM), quienes definen este constructo multidimensional como “la cantidad de esfuerzo mental necesario para que una persona realice una tarea en un periodo de tiempo determinado.”.

Young y Stanton (2001), citados por la misma autora, definen la carga mental de trabajo como “el nivel de recursos atencionales necesarios para equilibrar los criterios de ejecución objetivos y subjetivos, que pueden ser modificados por las demandas de la tarea, el soporte externo y la experiencia”. Enuncian que esta definición considera que:

- a) el nivel de recursos cognitivo-atencionales de la persona tiene capacidad limitada, más allá de la cual aparecen errores en la ejecución;
- b) los criterios de ejecución pueden ser impuestos externamente o por la propia persona;
- c) las demandas de la tarea pueden ser por ejemplo presión temporal o complejidad;
- d) el apoyo externo puede provenir de la supervisión o de ayuda tecnológica; y
- e) la experiencia puede influir sobre la carga mediante mejoras o desarrollo de habilidades y conocimientos.

La carga mental es un factor de riesgo psicosocial, identificado por el CSO en su variedad de carga mental alta, no obstante, otros autores diferencian sus niveles como alta o baja para referirse a sobrecarga o subcarga/infra carga, ambos con efectos nocivos sobre la persona trabajadora.

El desequilibrio puede ser representado por sobrecarga o infra carga mental cuantitativa y/o cualitativa, que tiene consecuencias sobre la persona trabajadora y la organización; sus efectos inmediatos afectarán positiva o negativamente el desempeño, esto último afirmado por Marrero (2016).

La sobrecarga mental cuantitativa refiere al volumen de trabajo por unidad de tiempo y la cualitativa al nivel excesivo de complejidad de la exigencia en función del conocimiento y habilidades de la persona trabajadora.

Hernández, Díaz y Rolo puntualizan: “las situaciones de subcarga mental de trabajo pueden tener consecuencias tan negativas para el trabajador como las situaciones de sobrecarga.” (s.f.).

Estas mismas autoras, citadas por Marrero (2016), señalan la fatiga mental y la monotonía percibida como efectos negativos de la carga mental, lo que puede conducir a afectación física, psicológica y/o social en forma de cansancio, somnolencia, variaciones en el rendimiento, vigilancia reducida y saturación mental que incluso supondría baja motivación y baja satisfacción el rechazo a la tarea que realiza.

Adicionalmente, indican que estos problemas de salud pueden degenerar en una fatiga crónica, en estrés o en síndrome de burnout e incluso en algunas ocasiones favorecer el mobbing.

La organización también se ve afectada por los consecuentes derivados de la subcarga o la sobrecarga mental, serían la disminución del rendimiento del trabajador y de la calidad del desempeño, el aumento del absentismo y los continuos cambios de puesto por parte del trabajador. Estos consecuentes fomentan un clima organizacional inadecuado y una proliferación de los conflictos dentro de la organización lo que al final se traduce en un deterioro de la imagen social de esta. (Marrero, 2016)

Dado lo anterior, es pertinente identificar tempranamente las condiciones desfavorables el bienestar, la salud y el buen desempeño de las personas

trabajadoras para un abordaje que beneficie tanto a las personas como a la organización, lo cual también se reflejaría en aportes a la salud pública.

En el siguiente capítulo se presenta el marco metodológico de esta investigación.

## CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO

### 3. Marco Metodológico

Este apartado describe la metodología empleada en la investigación y sus distintos elementos: tipo de estudio, lugar, población, muestra, consideraciones éticas, diseño metodológico métodos y técnicas de recolección de datos, procesamiento y análisis de la información.

#### 3.1 *Tipo de Estudio*

La investigación se elaboró desde la modalidad de “proyecto de investigación”, de acuerdo a lo que estipula el Reglamento de Trabajos finales de Graduación de la Universidad de Costa Rica.

Este proyecto de Graduación es una actividad teórico-práctica dirigida al diagnóstico de un problema, a su análisis y a la determinación de los medios válidos para resolverlo e implementarlo para cumplir con lo que indica la investigación aplicada o práctica. Según Vargas (2009):

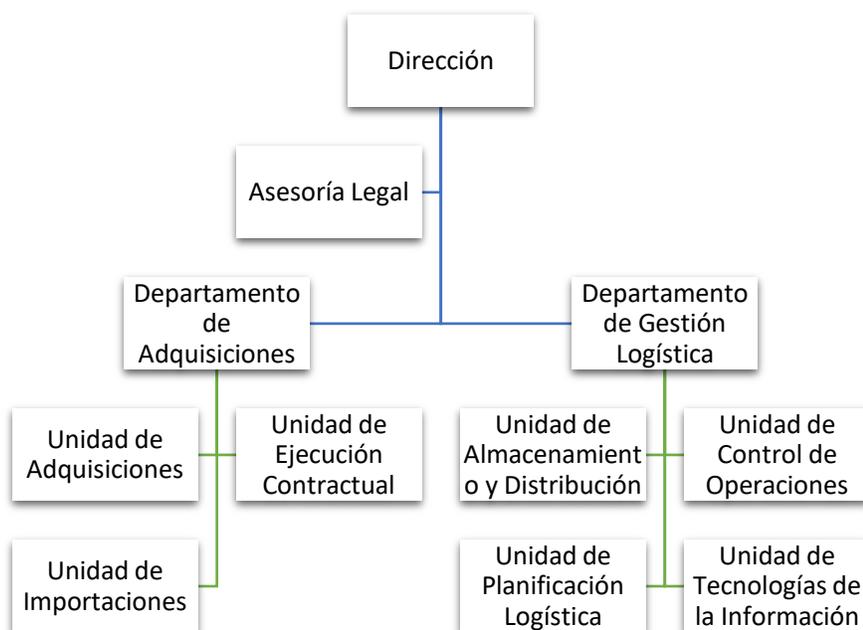
se caracteriza porque busca la aplicación o utilización de los conocimientos adquiridos, a la vez que se adquieren otros, después de implementar y sistematizar la práctica basada en investigación. El uso del conocimiento y los resultados de investigación que da como resultado una forma rigurosa, organizada y sistemática de conocer la realidad.

### 3.2 Lugar:

La investigación se realizó en la Oficina de Suministros de la Universidad de Costa Rica, específicamente en la Unidad de Adquisiciones del Departamento de Adquisiciones.

La Oficina de Suministros de la Universidad de Costa Rica es una instancia adscrita a la Vicerrectoría de Administración, misma que depende de la Rectoría de la Universidad. La constituyen setenta y dos personas distribuidas en Dirección y Asesoría Legal, Departamento de Adquisiciones, sus tres Unidades y el equipo de Archivo, Departamento de Gestión Logística y sus cuatro Unidades. (Ver Figura N°2)

**Figura # 2**  
**Organigrama - Oficina de Suministros**



Fuente: Oficina de Suministros, 2015.

El Departamento de Adquisiciones cuenta con un equipo de 19 personas distribuidas en la Unidad de Adquisiciones, Unidad de Importaciones y Unidad de Ejecución Contractual. La unidad de interés es responsable de llevar a cabo los procesos de contratación de los bienes y servicios de la Universidad, mediante el cumplimiento de las siguientes funciones:

- Elaboración del cartel y confección del expediente de todos los trámites.
- Definición de proveedores a invitar.
- Generar y remitir invitaciones.
- Generar y remitir las notificaciones.
- Elaboración de órdenes de compra.
- Entrega de carteles.
- Recibir las ofertas de todos los trámites.
- Recibir y controlar las muestras presentadas por los oferentes.
- Realizar el acto Apertura de trámites.
- Analizar los dictámenes legales y técnicos.
- Elaborar el informe de recomendación para adjudicación de todos los trámites.

Sobre el Marco Estratégico de la Oficina de Suministros<sup>2</sup>:

Visión:

Ser líderes en materia de contratación administrativa a nivel del sector público costarricense, caracterizados por la oportunidad en el servicio, la eficiencia y transparencia en sus procesos.

Misión:

Somos la oficina responsable a nivel institucional de la normalización, planificación, adquisición, almacenamiento y distribución de los bienes y servicios requeridos por las diferentes dependencias de la Universidad de Costa Rica.

Cuenta con sus propias políticas en Calidad, Servicio al Cliente, Transparencia y Procesos internos, a saber:

El marco jurídico nacional bajo el cual se rige es<sup>3</sup>:

- Ley de Contratación Administrativa.
- Ley General de Control Interno (Ley 8292).
- Reglamento de Contratación Administrativa.

En lo correspondiente a los reglamentos internos de la UCR<sup>4</sup>:

- Reglamento del Sistema de Suministros y Reglamento del Registro de Proveedores de la Universidad de Costa Rica.

---

<sup>2</sup> Tomado de: <http://osum.ucr.ac.cr/acercade/marco-estrategico>

<sup>3</sup> Tomado de: <http://osum.ucr.ac.cr/marco-legal/legislacion>

<sup>4</sup> Tomado de: <http://osum.ucr.ac.cr/marco-legal/reglamentos>

- Reglamento del sistema especial de contratación administrativa para la adquisición de bienes y servicios con cargo a recursos administrados mediante la modalidad de fondos restringidos y empresas auxiliares.
- Reglamento general de las oficinas administrativas.
- Reglamento general para la administración y fiscalización de fondos de trabajo.

### **3.3 Población y Muestra:**

#### Población:

Hernández, Collado y Baptista (2014) definen la población como “el conjunto de todos los casos que concuerden con una serie de especificaciones”. La población está constituida por 19 personas de la Unidad de Adquisiciones que trabajan tiempo completo en el puesto.

#### Muestra:

De estas 19 personas se obtuvo una muestra no probabilística. Según Hernández et al “la muestra es un subgrupo de la población, es un subconjunto de elementos que pertenece ese conjunto definido en sus características al que llamamos población.” (2014).

Al ser no probabilística “la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación” indican los mismos autores. Para la elección de los elementos que la componen, se requirió cumplimiento de criterios de inclusión, y el muestreo fue dirigido o propositivo y por conveniencia para trabajar con una muestra constituida

por los casos disponibles a los cuales se tuvo acceso, para estos efectos: 16 personas para la Escala Subjetiva de Carga Mental de Trabajo (ESCAM) de Rolo, Díaz y Hernández (2009), 13 personas para el Cuestionario sobre Estrés, Vivencia y Trabajo de Marín, Gamboa, Garro y Herrera (2015) y 6 personas que participarían de la entrevista en profundidad.

#### Criterios de inclusión:

Se definieron como criterios de inclusión a considerar que la persona trabajadora:

- Labore jornada completa en la Unidad de Adquisiciones.
- Tenga al menos dos años de antigüedad a tiempo completo en el puesto.
- Exprese su anuencia a participar.

#### Criterios de exclusión:

Será excluida la persona trabajadora que:

- Desempeñe labores de jefatura.

Se entrevistó a la persona en puesto de jefatura a efectos de ampliar el conocimiento y comprensión por parte de los investigadores sobre el proceso y entorno de trabajo de las personas y la unidad de trabajo, mas no fue consignado resultado alguno de dicha entrevista.

### **3.4 Consideraciones éticas:**

Toda relación ya sea de carácter profesional o conductual en relación a un estudio u abordaje de una vida humana, debe de estar fundamentado en principios éticos, como garantía de correcto proceder.

Esta investigación se rige por la Ley Reguladora de Investigaciones Biomédicas (Ley No. 9234) y el Reglamento ético científico de la Universidad de Costa Rica para las investigaciones en las que participen seres humanos.

Por otra parte, este estudio responde a las necesidades del personal de una unidad de trabajo dicha institución, lo que refleja valor social, puesto que promueve la participación social como pilar en la promoción de la salud y el bienestar que con la misma se obtiene, así como un valor epistemológico al ponderar el conocimiento durante el proceso de estudio y el empoderamiento sobre el tema.

#### ***Consentimiento Informado:***

El consentimiento informado fue el autorizado por la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Costa Rica, se completa integrando el objetivo de investigación y datos de las personas investigadoras, se garantiza la confidencialidad y privacidad de la información brindada a través de las diferentes practicas llevadas a cabo. Todo ser humano tomado como objeto de investigación debe de mantener protegida su integridad por lo tanto es importante mantener la seguridad de los informantes lo que permita obtener de forma voluntaria el consentimiento del participante. Se adjunta consentimiento informado al igual que la carta de aprobación como Anexo.

La bioética como tal proporciona una serie de principios que nos hace recordar cuáles son aquellos enlaces humanos que nos relacionan con ese sentido de responsabilidad ante la sociedad, lo que nos estimula a la correcta conducta ante lo que es el respeto por la vida, que no se limita solo al ámbito médico, sino que se proyecta e incluye en todos los problemas de carácter ético que tienen que ver con la vida en general.

Se entiende por ética a la reflexión filosófica, al saber, al pensar de cada quien según los juicios morales que rigen nuestros actos, estas se fundamentan en su momento en las normas morales. La ética se centra en la moral, en la elaboración de análisis desde lo crítico individual hasta lo colectivo. La ética es una ciencia que se fundamenta en la reflexión moral esto por parte de cada individuo, sometida a críticas de carácter social y universal.

La bioética a pesar de ser una disciplina de carácter reciente ha expandido sus fronteras para demostrar que los aspectos morales se involucran tanto en el desarrollo científico como en humano. Siurana (2013) en su artículo “Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural”, defiende los debates internacionales sobre los principios de la bioética donde los cataloga como fructíferos para construir los fundamentos de una bioética intercultural, ya que este debate se fundamenta en la elección de cuales son realmente los principios básicos éticos que deberían de conformar esta disciplina, tanto desde la investigación con seres humanos en la medicina, como en la ciencia de la conducta. En su artículo señala los principios de la bioética según Beauchamp y Childress:

Respeto a la autonomía: El individuo autónomo es el que “actúa libremente de acuerdo con un plan auto escogido”. Según afirman estos autores, todas las teorías de la autonomía están de acuerdo en dos condiciones esenciales: a) la libertad, entendida como la independencia de influencias que controlan, y b) la agencia, es decir la capacidad para la acción intencional. Cada individuo es libre de tomar sus decisiones de esta manera se cumple el principio de autonomía, todo ser humano es inviolable.

Para efectos del estudio se le brinda a cada persona el consentimiento informado, documento que permite y regula la relación entre el investigador y la persona a estudiar, lo que permite dar a conocer al individuo cual es el objetivo del estudio, bajo los principios de:

No maleficencia: Hace referencia a la obligación de no infringir daño intencionadamente. Se busca minimizar los riesgos. La intención de esta investigación es fomentar acciones seguras y promoverlas bajo el principio de bienestar, buscando la mejor manera para no causar ningún daño y promover el bien con las acciones adecuadas, los métodos de estudio e investigación se estructuran de tal manera que le permitan al participante tener seguridad de confidencialidad.

Beneficencia: Si la no maleficencia consiste en no causar daño a otros, la beneficencia consiste en prevenir el daño, eliminar el daño o hacer el bien a otros.

Para efectos de la investigación se trata de aportar y dar a la población de estudio las mejores opciones para cambiar aquellas condiciones negativas que generan insatisfacción, de la manera más que hacer el bien es simplemente querer hacerlo, esto se verá reflejado a través de las actividades educativas brindadas.

Justicia: Las desigualdades en el acceso al cuidado de la salud y el incremento de los costes de estos cuidados han ocasionado en el ámbito de la sanidad el debate sobre la justicia social. Todos los seres humanos tienen igualdad de derecho. En relación al trabajo de investigación se promueve esa equidad para las personas respetando a cada uno como corresponda sin importar su ideología, su cultura, género, estado económico, correspondientes al sitio de estudio e investigación.

### **3.5 Diseño Metodológico:**

Se utilizó la modalidad de Proyecto, por lo que las acciones condujeron al producto: Programa de Enfermería de Salud Laboral: “Gestionando bienestar entre bienes y servicios”, con abordaje de promoción de la salud para entornos laborales saludables, que según la OMS son aquellos “aquellos en los que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo.”

La implementación del programa educativo se realizó mediante la metodología de Taller, que según Aguirre (2009):

“es una técnica de aprendizaje cuyo propósito es lograr la integración de principios teóricos con la ejecución práctica, a fin de orientar el aprendizaje hacia el desarrollo de destrezas y la interacción de acciones cooperativas; se fundamenta en una relación directa entre sus participantes, y su objetivo prioritario es el dominio instrumental, entendido éste como la capacidad de un individuo para aplicar conocimientos en la resolución de problemas.”.

Consta de cinco sesiones e incluye iniciar un proceso de construcción con la población beneficiaria directa de estrategias que favorezcan el afrontamiento positivo de la carga mental en el trabajo.

### **3.5.1. Identificación del problema**

Para la identificación de las necesidades que justificaron el proyecto se utilizó el cuestionario “Estrés, Vivencia y Trabajo”, la Escala subjetiva de carga mental de trabajo (ESCAM) se complementó con una entrevista cualitativa y se plantean preguntas de investigación.

La información recolectada con los instrumentos señalados, evidenció la necesidad de un programa de enfermería de salud laboral orientado a la gestión del bienestar en un entorno psicosocial potenciador de la salud para las personas trabajadoras.

### **3.5.2 Fases del Proyecto**

#### **Fase de Pre Inversión:**

Según Aguirre (2009) “es la fase de planificación, estudios y elaboración del documento. (...) se identifican las ideas de inversión, así como formular, evaluar y seleccionar los proyectos más rentables desde el punto de vista social y económico”. Asimismo, afirma que “los resultados de estas acciones darán las bases para la toma de decisiones en la formulación del proyecto.” (p.26)

Se realizaron las coordinaciones para visitas al sitio, recolección de datos con la persona Enlace-OBS, quien funge como vínculo para acciones en salud laboral entre la Oficina de Suministros y la Unidad de Promoción de la Salud de la Oficina de Bienestar y Salud; además se ejecutaron las visitas y la revisión bibliográfica.

#### **Fase de Promoción, Negociación y Financiamiento:**

Según Aguirre (2009, p.28), en esta etapa tiene lugar la negociación de los recursos económicos, materiales y humanos; con el fin de garantizar el reconocimiento por parte de la organización y a su vez el apoyo para realizarlo.

Se construyó el documento y se gestionó ante la Dirección de la Oficina de Suministros y la Jefatura de la Unidad de Adquisiciones la aprobación para la implementación del proyecto con el personal de dicha Unidad en sus instalaciones. El financiamiento fue asumido por parte de los investigadores. La divulgación se realizó con la colaboración de la persona Enlace-OBS, además se

hizo envío por correo electrónico de una invitación digital personalizada para cada persona trabajadora de la Unidad de Adquisiciones.

### **Fase Inversión y Ejecución:**

Según Aguirre (2009), “en esta etapa se materializan las ideas y planteamientos; incluye el desarrollo del proyecto hasta el inicio de operación del mismo. (...). Aquí se utilizan los recursos y financiamientos para la implementación del proyecto.” Continúa la autora “el producto de esta etapa es el proyecto listo para entrar en funcionamiento.” (p.30). Aquí se tiene ya definida la Ficha técnica del proyecto.

### **Fase Operacionalización y funcionamiento:**

“Esta es la etapa cumbre, se ven y se pueden concretar los beneficios de la ejecución del proyecto.” (Aguirre, 2009, p. 32)

En esta etapa se realizó la implementación del proyecto.

### **Fase Evaluación:**

En la evaluación hay tres procesos: ex-ante, durante y ex-post. (Aguirre, 2009, p. 34)

Ex-ante: se dio durante la formulación del proyecto, que incluyó el cómo se realizaría el diagnóstico, la definición y construcción de instrumentos, recolección

de datos, procesamiento y análisis de datos, definición de contenidos, metodología y propuesta del programa.

Durante: Cuando ya se tuvo el programa fue revisado por tutores.

Ex-post: Se ejecuta posterior a la ejecución del proyecto.

### **3.6 Métodos y Técnicas utilizadas:**

Para la recolección de los datos, inicialmente se coordinó con la Enlace-OBS de la OSUM –persona encargada de gestionar acciones en salud para el personal-, quien a su vez gestionó ante la Dirección de la Unidad la autorización para llevar a cabo la investigación en el sitio.

Posteriormente se comunicaron las fechas definidas para aplicación de los instrumentos, con el fin que la Enlace-OBS realizara la convocatoria de participantes voluntarios.

Una vez realizada la aplicación de la ESCAM y el Cuestionario “Estrés, Vivencia y Trabajo”, se coordina de manera directa con la Dirección los permisos de salida para las personas trabajadoras con anuencia a participar de la entrevista cualitativa.

#### **3.6.1 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

Se utilizaron tres métodos para recolección de la información:

1. Escala Subjetiva de Carga Mental de Trabajo (ESCAM) de Díaz Cabrera, Rolo González y Hernández Fernaud (2009)

2. Cuestionario semiestructurado y auto administrado: “Cuestionario sobre Estrés, Vivencia y Trabajo”, basado en la Teoría de Sistemas de Betty Neuman. Elaborado por Marín, Gamboa, Garro y Herrera en 2015.

3. Entrevista cualitativa

Hernández, Fernández y Baptista (2014), describen que la recolección de datos se desarrolla en un ambiente natural y cotidiano donde los participantes se desempeñan ya que esto permite la captación tanto de conductas como acciones y funcionalidad de la población en estudio. El ingresar y socializar en el campo de estudio de la población de estudio, así como lo mencionan los autores anteriormente mencionados, ejemplifica la veracidad de respuestas más exactas y concretas las cuales permitirán un estudio más veraz y fundamentado. Por ello, los primeros dos instrumentos se aplicaron en el ambiente cotidiano de las personas trabajadoras.

- **Escala Subjetiva de Carga Mental de Trabajo (ESCAM):**

La ESCAM es un instrumento Díaz, Hernández y Rolo (2009), validado en España con 474 personas, (60.7% trabajadoras y el 39.3% estudiantes universitarios) (Rolo, Díaz y Hernández, 2009), Chile con 379 trabajadoras sanitarias de tres hospitales (Ceballos, y otros, 2014); también en el mismo país, con 56 personas de dos Facultades de una universidad chilena, (Ceballos, Paravic, Burgos y Barriga, 2014). Las autoras refieren como ventajas en su instrumento: “se puede aplicar a una gran variedad de puestos de trabajo, es de baja invasividad, bajos

requerimientos de implementación, buena aceptación por parte de los evaluados y su bajo coste.”.

Ceballos, Paravic, Burgos, Barriga (2014) aseguran que se establecen varios tipos de medición para la carga mental del trabajo como “medidas de ejecución, medidas fisiológicas, medidas subjetivas y aunque se postulan las ventajas y desventajas de todas ellas, investigadores/as indican que las medidas subjetivas serían el procedimiento más adecuado para la evaluación de la Carga Mental de Trabajo (CMT).”

La ESCAM está diseñada en 4 bloques el **primer bloque**, incluye información como nombre de la empresa, departamento, y puestos de trabajo, categoría laboral y otro factores, un **segundo bloque** que contempla ítems que miden la percepción del trabajador en relación a las condiciones de trabajo, entiéndase físicas, un **tercer bloque** donde se recolectan datos personales de cada individuo y un **cuarto bloque** donde toma 20 ítems que hacen referencia a las variables de carga mental, en cinco dimensiones lo que la convierte en una escala multidimensional encontrando así: **Demanda cognitiva y complejidad de la tarea:** esta se relaciona con el esfuerzo cognitivo y su puesto, **Características de la tarea:** describe las interrupciones en el puesto, **Organización temporal:** valora el tiempo con el que dispone el trabajador para realizar la tarea, **Ritmo de trabajo:** hace referencia a la organización del tiempo en el que se desempeña la tarea y **Consecuencias para la salud:** hace referencia al agotamiento en el trabajador según su tarea.

Se obtiene un puntaje total, y otro por cada dimensión, donde se les asigna a las puntuaciones bajas una percepción de la carga mental diferente para las cargas mentales altas y así se establece el grado de percepción de carga mental.

El objetivo principal de esta escala consiste en que al obtener resultados se logre crear una serie de criterios que permitan establecer un marco claro para la valoración y comparación de la carga mental en la población trabajadora estudiada. Al ser una técnica no invasiva permite su implementación de forma sencilla, clara y específica en las situaciones comunes de la vida laboral.

Según, Ceballos et al (2014) demostraron en su estudio que se trata de un instrumento confiable y válido para evaluar el constructo de carga mental del trabajo, por lo tanto, los hallazgos aquí encontrados potencializan su confiabilidad y validez.

- **Cuestionario sobre Estrés, Vivencia y Trabajo:**

Cuestionario basado en el Modelo de Sistemas de Betty Neuman, elaborado por Marín, Gamboa, Garro y Herrera en Costa Rica, durante el 2015. Es semiestructurado y autoadministrable. Contiene 17 preguntas que indagan sobre la percepción del estrés por parte de la persona participante, su vivencia, y elementos estresores intrapersonales, interpersonales y extra personales percibidos.

Fue validado en el 2015 con 23 personas trabajadoras de distintas unidades de la Oficina de Suministros.

A partir de la concepción utilizada por Grove, Gray y Burns:

Validez es la determinación de cómo refleja dicho instrumento el concepto abstracto que se examina (...) no es un fenómeno de todo o nada, se mide en un continuo. Ningún instrumento es totalmente válido, de modo que los investigadores determinan el grado de validez de un instrumento, no si tiene validez. (2016)

El instrumento tiene validez de la idea, es decir, cuenta con validez del contenido pues “incluye todos los elementos relevantes para el concepto que se mide”, sus ítems reflejan la descripción de los conceptos descritos por Neuman en su Modelo, el instrumento había sido evaluado por enfermeras expertas del concepto en el 2015 y existía validez predictiva dado que se podían considerar las potenciales respuestas de las personas participantes.

- **Entrevista cualitativa:**

A fin de profundizar y comprender la vivencia de las personas trabajadoras en su trabajo y con relación al proceso de este e inmerso en el entorno de su Unidad, se empleó la entrevista cualitativa que responde al objetivo de “obtener una visión real de las experiencias del sujeto” (Grove, Gray y Burns, 2016, p. 83). Según Hernández, Fernández, Batista “la entrevista cualitativa es más íntima, flexible y abierta que la cuantitativa” y es definida “como una reunión para conversar e intercambiar información entre el entrevistador y el entrevistado.” (2014, p. 403).

Fue de tipo abierta, fundamentada en una guía general de contenido y con flexibilidad de manejo.

Las entrevistas fueron realizadas fuera del lugar de trabajo de estudio, individualmente y en tiempos diferentes a fin de propiciar condiciones de privacidad y comodidad. El registro de los datos se realizó además por medio de audio grabación y notas. Lo anterior tiene fundamento en las recomendaciones señaladas por Grove, Gray y Burns (2016, p. 83).

### **3.7 Procesamiento y análisis de la información**

Los datos captados mediante la ESCAM fueron procesados de conformidad a las indicaciones de las autoras de la Escala, definidas en el Manual de Carga Mental, por ítems y dimensiones, utilizando la media estadística, percentiles 25 y 75 para la interpretación de los datos numéricos.

El Cuestionario sobre Estrés, Vivencia y Trabajo, basado en la Teoría de Sistemas de Neuman, se procesó en forma electrónica, las categorías de respuesta para las preguntas abiertas se definieron con base en la similitud de datos.

Los datos de ambos instrumentos fueron procesados con Excel® para generar la distribución de frecuencias, cruces de variables y su representación mediante tabla o gráfico. Las entrevistas cualitativas fueron procesadas en forma manualmente.





## **CAPÍTULO IV RESULTADOS**

### **4. Resultados**

#### **4.1 Diagnóstico de las condiciones de carga mental existentes**

Para realizar el diagnóstico de las condiciones de carga mental existentes, como fundamento para una propuesta de abordaje con enfoque de promoción de la salud, se utilizaron las siguientes técnicas:

- Escala Subjetiva de Carga Mental de trabajo (ESCAM) de Rolo, Díaz y Hernández (2009) que evalúa las siguientes dimensiones de la carga mental: Demandas cognitivas y complejidad de la tarea, Consecuencias para la salud, Características de la tarea, Organización temporal y Ritmo de trabajo.
- Cuestionario sobre Estrés, Vivencia y Trabajo de Marín, Gamboa, Garro y Herrera (2015): Semiestructurado y auto administrado, basado en el Modelo de Sistemas de Betty Neuman: facilitó la recopilación de información de las personas trabajadoras relacionada con la propia percepción del estrés, su vivencia y el trabajo.
- Entrevista cualitativa abierta.

Seguidamente los resultados más relevantes:

#### 4.1.1 Resultados de la Escala Subjetiva de Carga Mental de Trabajo ESCAM:

##### Datos personales y laborales:

La población está compuesta por dieciséis personas, en su mayoría mujeres, quienes constituyen el 62.5% de la muestra.

El rango de edad grupal va de los 29 a los 60 años, con una media de 45.3 años, una mediana de 46.5 años, una moda grupal de 52 años, y una desviación estándar de 14.4 años.

Tabla #1  
Personas trabajadoras según edad y sexo  
ESCAM, Unidad de Adquisiciones-OSUM, 2016

Edad	Hombres		Mujeres		Acumulado	
	#	%	#	%	#	%
25 a 30	1	6.25	0	0.00	1	6.25
31 a 35	1	6.25	1	6.25	3	18.75
36 a 40	1	6.25	2	12.50	6	37.50
41 a 45	0	0.00	1	6.25	7	43.75
46 a 50	1	6.25	2	12.50	10	62.50
51 a 55	0	0.00	3	18.75	13	81.25
55 a 60	2	12.50	1	6.25	16	100.00
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>37.50</b>	<b>10</b>	<b>62.50</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia.

La mayor cantidad de participantes se encuentra en la etapa de adultez intermedia y de ésta, 7 son mujeres y 3 son hombres.

Siete personas están en condición de pareja (matrimonio o unión de hecho), 6 en soltería, separación o divorcio y 3 en viudez.

Todas las mujeres, excepto una que no tiene, son responsables de 1 a 5 personas dependientes. Solo un hombre tiene personas dependientes a cargo: 2. Refieren González y Gutiérrez (2006) que “las mujeres tienen un mayor riesgo que los hombres de sufrir estrés en el trabajo, que, de acuerdo con la literatura, se ve incrementado por las actividades extra laborales que debe realizar, tales como el cuidado de los hijos y del hogar.” Castillo y Escalona (2009) describen que el doble rol (laboral-doméstico) con escaso o ningún apoyo, deriva en efectos negativos a la salud mental, y genera potenciales víctimas de estrés por sobrecarga”. Lo anterior se vincula a los roles de género y en el Modelo de Sistemas de Neuman, son factores estresores interpersonales y extra personales.

La totalidad de personas participantes labora tiempo completo en jornada diurna de 8 horas. La mitad tiene puesto como Técnico Especializado D y la otra es Profesional A, con predominio femenino en una relación 5:3. Catorce tiene estudios universitarios, en relación 9:5 las mujeres respecto a los hombres y 2 estudios técnicos secundarios.

La condición contractual de la mayoría es con plaza fija, la antigüedad en el puesto va de los 4 a los 20 años, con un promedio de 10.8 años para las mujeres y 6.3 años para los hombres con puesto Técnico Especializado D y de 14 años para las mujeres y 10 años para los hombres con puesto Profesional A.

**Condiciones ambientales de trabajo:**

Los factores ambientales pueden tener un efecto positivo o negativo en el desempeño de las personas trabajadoras y su bienestar, además, “unas condiciones físicas (espaciales, acústicas, climáticas, etc.) adecuadas se hace evidente cuando se necesita crear un entorno que facilite la percepción, la atención y, en definitiva, la realización de tareas con exigencias de trabajo mental.” (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 1999)

Las autoras de la ESCAM, refieren que las condiciones ambientales, pueden

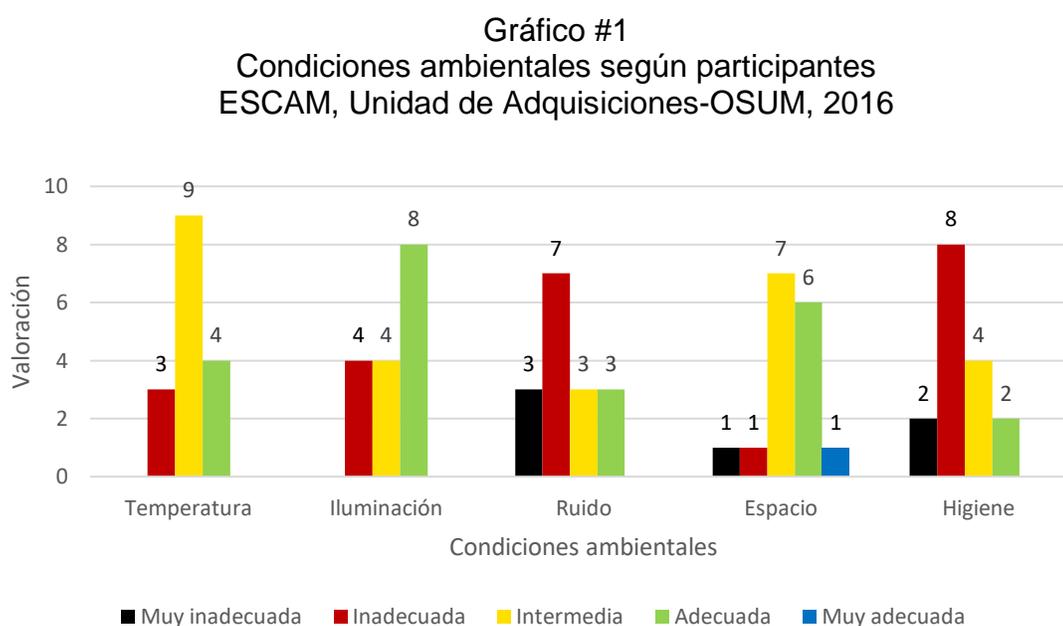
“tener efectos directos o indirectos sobre la calidad de la información recibida y/o sobre la precisión de la respuesta emitida por parte del trabajador, esto debido a que los procesos de información se relacionan con los estímulos sensoriales y perceptivos, con el procesamiento de la información y con la respuesta emitida.” (Hernández, Díaz y Rolo, s.f.)

A lo anterior, Gil (2018), añade:

los factores físicos inmediatos al puesto de trabajo inciden en el trabajador de forma unitaria o conjunta. (...) en el caso de las pantallas de visualización de datos se exigen criterios más estrictos - que, en otros puestos, debido a sus características particulares y su influencia significativa sobre la atenuación o generación de los signos de fatiga.

Estos factores son estudiados y abordados desde la técnica de higiene ocupacional, que se ocupa de evitar la aparición de la enfermedad por causa del trabajo.

Se evaluó la percepción sobre temperatura, iluminación, ruido, espacio e higiene del sitio con los siguientes resultados:



Fuente: Elaboración propia.

Las condiciones higiénicas (olores, contaminantes, polvo en el puesto de trabajo) fueron las que tuvieron mayor valoración negativa, asociado con la calidad del aire percibido, el cual es afectado por fuente contaminante externa (el paso de una quebrada).

Algunos efectos adversos asociados a los olores son “náuseas, vómitos, dolor de cabeza, (...) problemas de concentración, (...) y estrés, especialmente frente a olores repetitivos.” (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 1992)

El ruido fue el segundo factor con mayor valoración negativa, según el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (2002):

“El ruido, las vibraciones, la temperatura, etc., aun cuando se presentan a intensidades relativamente bajas, que no producen accidentes o enfermedades profesionales, generan cierto grado de incomodidad en los trabajadores expuestos, y pueden producir distracciones, dificultades de concentración, etc., que hacen que en ocasiones estos factores ambientales se conviertan en factores importantes de carga mental.”

En tercer orden de percepción negativa se identificó la temperatura. Gil (2012), refiere que

entre los efectos que las situaciones de discomfort térmico tienen sobre los trabajadores cabe destacar la somnolencia, los cambios en los tiempos de reacción, el incremento de la fatiga, la pérdida de la concentración, un mayor porcentaje de errores y una mayor lentitud en la toma de decisiones.

El espacio es una condición valorada de “adecuada” a “muy adecuada” por siete personas trabajadoras, lo cual se estima parcialmente positivo dado que otras ocho la estimaron de “intermedia” a “muy inadecuada”.

La iluminación es considerada “adecuada” únicamente por la mitad de las personas. Según Rolo et al. (s.f.), las condiciones de iluminación contribuyen a facilitar o dificultar la percepción visual, así como la sensación de bienestar de los trabajadores. Además, “un ambiente luminoso adecuado es uno de los factores que, en general, más influyen en el confort de todos los puestos de trabajo y en la reducción de los signos de fatiga.” (Gil F. , 2018). Una variable adicional es el trabajo con pantallas de visualización de datos; según el mismo autor, esto “tiene unas características muy específicas en las que intervienen factores como el tipo de tarea, el nivel de atención requerido y el tiempo de permanencia continuada frente a la pantalla”, por lo que es fundamental incluir las medidas ingenieriles.

### **Variables de Carga mental:**

Las respuestas por ítem quedaron distribuidas de la siguiente manera:

Tabla #2  
Respuestas numéricas por cada ítem según muestra y plantilla correctiva  
ESCAM, Unidad de Adquisiciones-OSUM, 2016

Ítem #	Contenido del ítem	Respuestas				
		# 1	# 2	# 3	# 4	# 5
1	El grado de complejidad de la información que debo utilizar en mi trabajo es	0	0	0	12	4
2	La cantidad de memorización de información y material que requiere mi trabajo es	0	0	3	10	3
3	El nivel de esfuerzo o concentración mental que requiere mi trabajo es	0	0	0	9	7
4	Habitualmente en mi puesto de trabajo el número de decisiones que debo tomar es	0	0	5	7	4
5	El nivel de ambigüedad de las decisiones a tomar en mi trabajo es	1	3	4	7	1
6	El número de interrupciones (llamadas telefónicas,	0	0	2	6	8

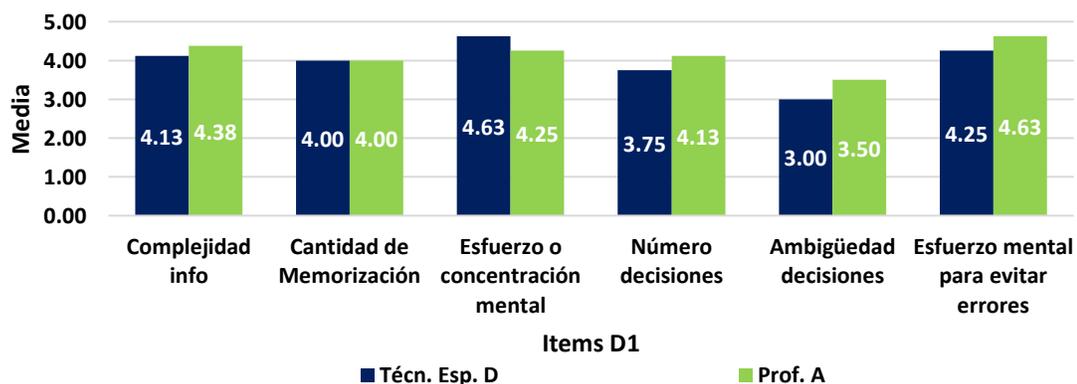
	atender público, otros compañeros solicitando información, etc.) durante la realización de mi trabajo es					
7	La cantidad de dificultades que se producen cuando se introducen nuevos procedimientos de trabajo o programas informáticos es	0	1	4	6	5
8	El nivel de esfuerzo mental necesario para evitar los errores en mi trabajo es	0	0	0	9	7
9	El cansancio que me produce mi trabajo es	0	0	5	4	7
10	Las tareas que realizo en mi trabajo requieren una alta concentración debido a la cantidad de distracción o ruido de fondo.	0	0	1	4	11
11	Es posible variar mi ritmo de trabajo sin perturbar el trabajo de mi sección	2	10	4	0	0
12	Además de las pausas reglamentarias el trabajo me permite hacer alguna pausa cuando lo necesito	7	6	2	0	1
13	En mi trabajo, tengo que hacer más de una tarea a la vez	0	0	2	1	13
14	En mi trabajo, puedo cometer algún error sin que incida en forma crítica sobre los resultados del trabajo	1	3	0	0	12
15	Al final de la jornada de trabajo me siento agotado	0	1	0	7	8
16	Me siento agotado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo	1	1	2	2	10
17	Tengo dificultades para relajarme después del trabajo	1	1	1	1	12
18	El tiempo del que dispongo para tomar las decisiones exigidas por mi trabajo es	1	6	3	5	1
19	El tiempo del que dispongo para realizar mi trabajo es	1	3	5	6	1
20	El tiempo asignado a cada una de las tareas que realizo es	0	4	5	6	1

Fuente: Elaboración propia

### Dimensión 1: “Demandas cognitivas y complejidad de la tarea”:

Contiene 6 ítems, en los cuales, las personas en ocupación técnica alcanzaron una puntuación media de 3.00-4.63 lo cual puede distinguirse como resultados de “medio a muy alto” y de 3.50-4.63 las de ocupación profesional, es decir, con una percepción de “medio-alto a muy alto”.

Gráfico #2  
Personas trabajadoras según puesto y puntuación media de ítems  
Dimensión 1: Demandas Cognitivas y complejidad de la tarea  
ESCAM, Unidad de Adquisiciones-OSUM, 2016



Fuente: Elaboración propia.

El grado de complejidad de la información que se debe utilizar en el trabajo es auto percibido por las personas de ambos tipos de puesto entre “alto y muy alto”.

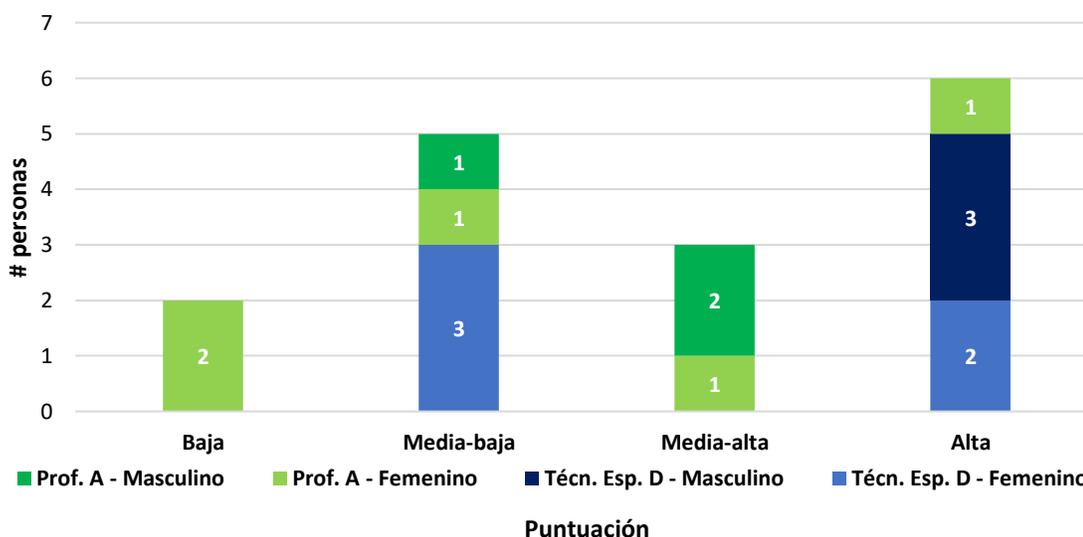
La cantidad de memorización de información y material que requiere el trabajo tiene una puntuación media igual para ambos puestos (4.00), e indica un nivel “alto”.

La puntuación media sobre el número de decisiones que habitualmente se debe de tomar en el trabajo, es de 3.75 para el grupo de las personas en puesto técnico, lo cual refiere de “medio a alto” y 4.13 para las personas con puesto profesional, es decir entre “alto y muy alto”.

De los factores evaluados, el esfuerzo o concentración mental que requiere el trabajo, alcanza la puntuación media máxima de 4.63 para los técnicos, 0.38 más que la de los profesionales, cifras que se invierten si se trata de esfuerzo mental para evitar los errores en el trabajo. Las cifras medias reportadas para ambos factores corresponden a una calificación de “alta a muy alta”.

El nivel de ambigüedad de las decisiones tiene una puntuación media de 3.0 para los técnicos y 3.50 para profesionales, es decir, “medio” para los primeros y de “medio a alto”.

Gráfico #3  
 Personas trabajadoras según sexo, puesto y puntuación  
 en la Dimensión 1: “Demandas cognitivas y complejidad de la tarea”  
 ESCAM, Unidad de Adquisiciones-OSUM, 2016



Fuente: Elaboración propia.

De manera global, en la Dimensión 1: “Demandas cognitivas y complejidad de la tarea” se tiene:

Seis personas de forma paritaria por sexo tienen una puntuación alta, 5 de estas en puesto técnico, 2 de ella son mujeres. De esta puntuación se interpreta que perciben que deben realizar un gran esfuerzo a nivel cognitivo para desempeñar su puesto.

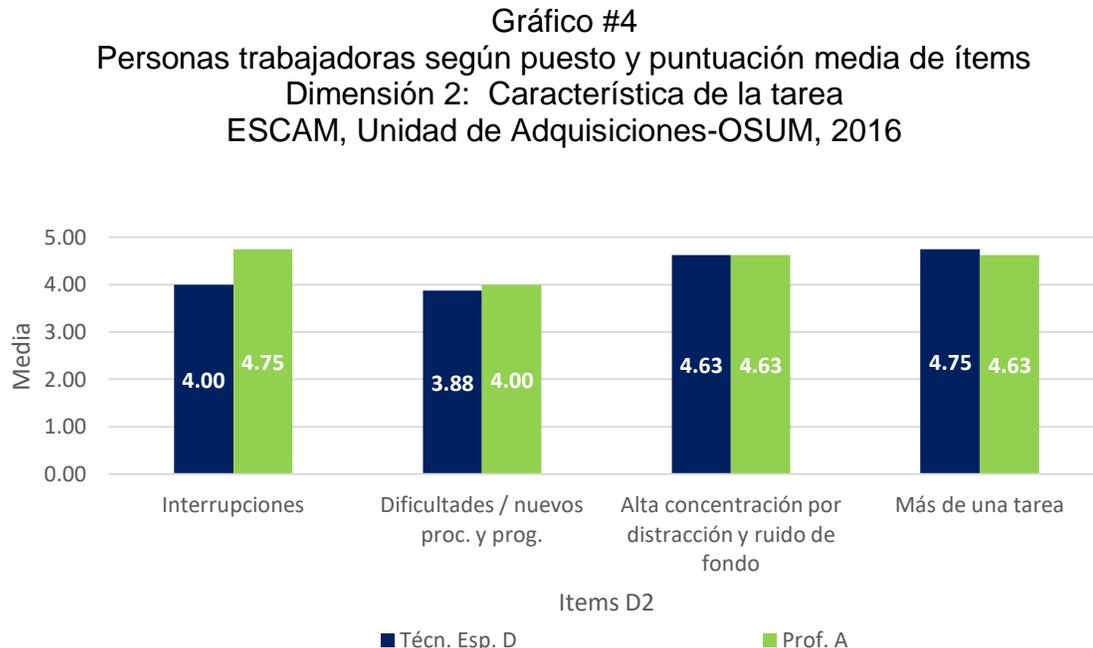
Tres personas en puesto profesional tienen una puntuación media-alta, dos son hombres y se interpreta que perciben que requieren un esfuerzo cognitivo alto en sus funciones.

Cinco personas tienen una puntuación baja o media-baja, 4 son mujeres, 1 de ellas y 1 hombre en puesto profesional, lo cual significa que no interpretan las exigencias cognitivas en su trabajo como excesivas.

Dos mujeres en puesto profesional pueden percibir, incluso, como escasas las demandas cognitivas de la tarea.

### Dimensión 2: “Características de la tarea”:

Integra 4 ítems, en los cuales las personas trabajadoras alcanzaron una puntuación media de 3.88-4.75, para el puesto técnico y de 4.00-4.63 para el profesional, lo que describe resultados de acuerdo parcial a total acuerdo con lo señalado en los ítems.



Fuente: Elaboración propia.

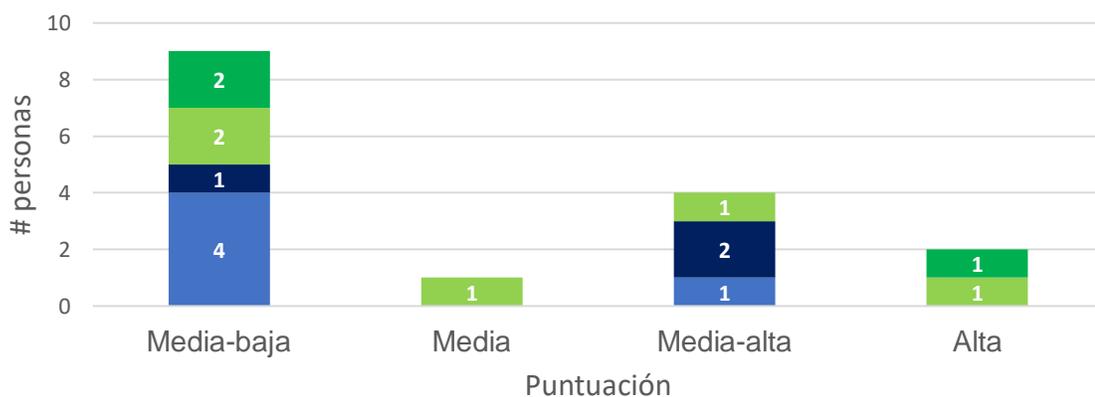
El número de interrupciones percibidas se convierte en el elemento con mayor puntuación media (4.75) para los profesionales y los técnicos alcanza un 4.0. Esto apunta a niveles de ocurrencia entre “alto” y “muy alto” de tales eventos.

La cantidad de dificultades por la introducción de nuevos procedimientos o programas informáticos difiere entre estas dos clases de puestos en 0.12 menor para los técnicos (3.88), con una ocurrencia de estos eventos en frecuencia de media a alta.

En la afirmación: “Las tareas que realizo en mi trabajo requieren una alta concentración debido a la cantidad de distracción y ruido de fondo” se muestra una puntuación media elevada (4.63) en las personas en ambas clases de puesto, quienes indican tender a acuerdo total respecto a dicha afirmación.

El grupo de técnicos, con una puntuación media de 4.75, superior en 0.12 al grupo de profesionales (4.63), tienden a estar en total acuerdo con la afirmación “En mi trabajo, tengo que hacer más de una tarea a la vez”.

Gráfico #5  
 Personas trabajadoras según sexo, puesto y puntuación  
 en la Dimensión 2: Característica de la tarea  
 ESCAM, Unidad de Adquisiciones-OSUM, 2016



■ Prof. A - Masculino ■ Prof. A - Femenino ■ Téc. Esp. D - Masculino ■ Téc. Esp. D - Femenino

Fuente: Elaboración propia.

De manera global, en la Dimensión 2: “Características de la tarea” se tiene:

Dos personas profesionales, 1 hombre y 1 mujer tienen una puntuación alta, esto refiere a la cantidad elevada de dificultades que perciben en el desempeño, como son tener muchas interrupciones y distracciones y/o hacer más de una tarea a la vez.

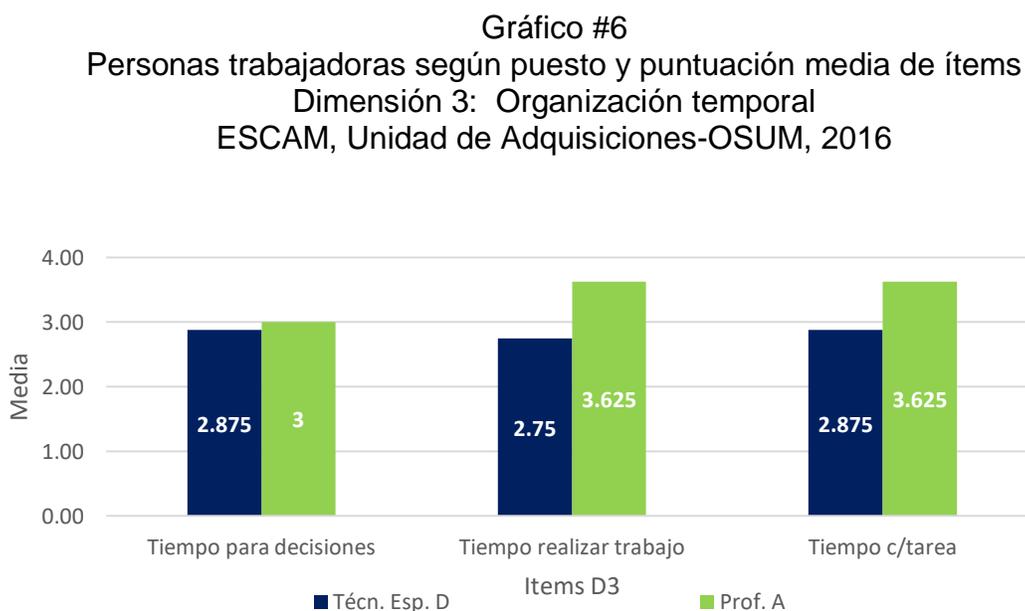
Cuatro personas, 2 hombres y 2 mujeres tienen una puntuación media-alta, una de éstas en puesto profesional; perciben de manera frecuente dificultades en el desempeño por interrupciones, distracciones o hacer más de una tarea a la vez.

Una mujer profesional tiene una puntuación media.

Nueve personas, 6 mujeres y 3 hombres, 2 de cada uno en puesto profesional, tienen una puntuación media-baja, lo que puede indicar que perciben las dificultades mencionadas con menor frecuencia que otros compañeros.

### Dimensión 3: “Organización temporal”:

Constituida por 3 ítems, los cuales puntuaron en promedio de 2.75-2.88 por puestos técnicos y de 3.00-3.63 por los profesionales.

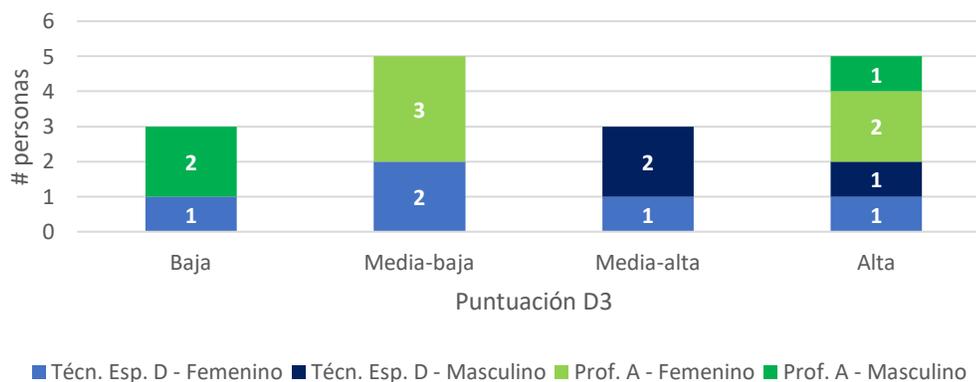


Fuente: Elaboración propia.

El tiempo del que se dispone para la toma de decisiones, ejecutar cada tarea y realizar el trabajo es percibido por el grupo de ocupación técnica entre preciso y suficiente.

Las personas profesionales estiman preciso el tiempo para la toma de decisiones, y además con tendencia a insuficiente el asignado para cada tarea y realizar el trabajo.

**Gráfico #7**  
**Personas trabajadoras según sexo, puesto y puntuación**  
**en la Dimensión 3: Organización temporal**  
**ESCAM, Unidad de Adquisiciones-OSUM, 2016**



Fuente: Elaboración propia.

De manera global, en la Dimensión 3: “Organización temporal” se tiene:

La mitad de las personas trabajadoras tiene una puntuación entre baja y media-baja (técnicos en relación 3:5 con respecto a los profesionales), la otra mitad entre media alta y alta, y la relación se invierte entre profesionales y técnicos.

Tres mujeres (2 de ellas profesionales) y 2 hombres (1 de cada grupo ocupacional), tienen una puntuación alta, ello muestra la valoración negativa que hacen respecto al tiempo disponible para desempeñar sus funciones, que en este caso se entiende como escaso.

Tres personas en ocupación técnica, 2 de ellas son hombres, tienen una puntuación media-alta; de ello se interpreta que perciben como insuficiente el tiempo disponible para el desempeño.

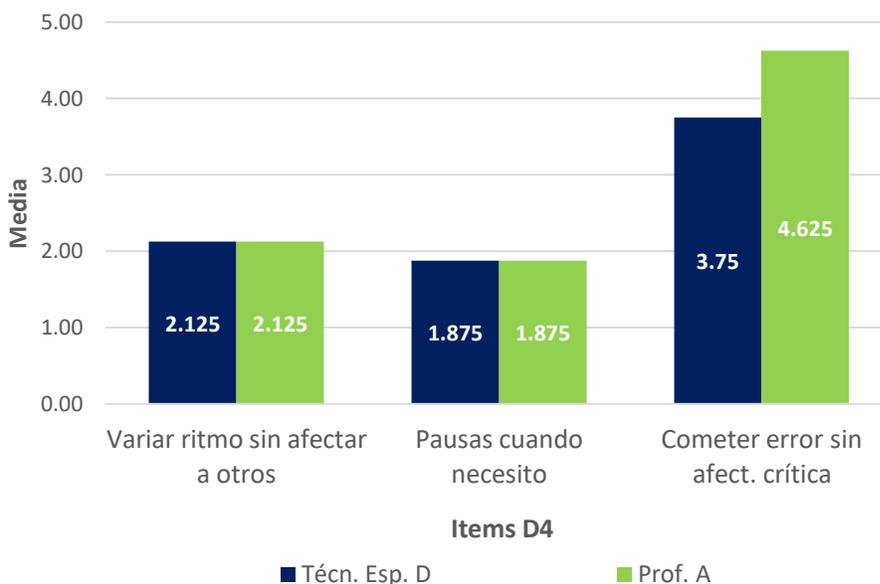
Cinco mujeres, 2 en puesto técnico, tienen una puntuación media-baja, ello indica que valoran como suficiente el tiempo disponible para el desempeño.

Una mujer en ocupación técnica y 2 hombres de puesto profesional, tienen una puntuación baja y por lo tanto, valoran como suficiente, o incluso excesivo, el tiempo asignado a su trabajo.

#### **Dimensión 4: “Ritmo de trabajo”:**

Está compuesta por 3 ítems, los cuales puntuaron promedios entre 1.88 y 3.75 por los puestos técnicos y de 1.88 a 4.63 por los profesionales.

Gráfico #8  
 Personas trabajadoras según puesto y puntuación media de ítems  
 Dimensión 4: Ritmo de trabajo  
 ESCAM, Unidad de Adquisiciones-OSUM, 2016



Fuente: Elaboración propia.

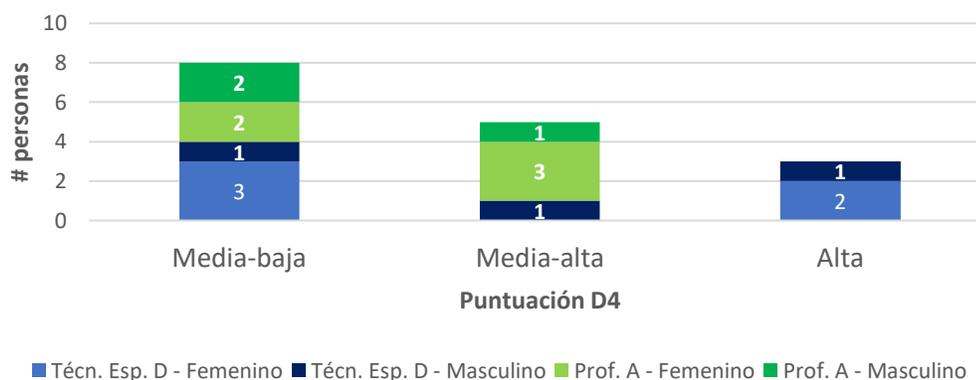
En la variable ritmo de trabajo, ambos grupos ocupacionales tuvieron una puntuación promedio de 2.13, es decir, están entre “indiferentes” y “algo de acuerdo” con la afirmación: “Es posible variar mi ritmo de trabajo sin perturbar el trabajo de mi sección.”.

Nuevamente las personas de ambas categorías de puesto coinciden, en este caso, con una media de 1.88, están entre “algo de acuerdo” y en “total acuerdo” con la expresión: “Además de las pausas reglamentarias, el trabajo me permite hacer alguna pausa cuando la necesito.”

Finalmente, el personal técnico, con una media de 3.75, tienden a “algo en desacuerdo” con la expresión: “En mi trabajo, puedo algún error sin que incida en

forma crítica sobre los resultados del trabajo.”; los profesionales, con una media de 4.63 tienden al total desacuerdo con dicha afirmación.

Gráfico #9  
Personas trabajadoras según sexo, puesto y puntuación  
en la Dimensión 4: “Ritmo de trabajo”  
ESCAM, Unidad de Adquisiciones-OSUM, 2016



Fuente: Elaboración propia.

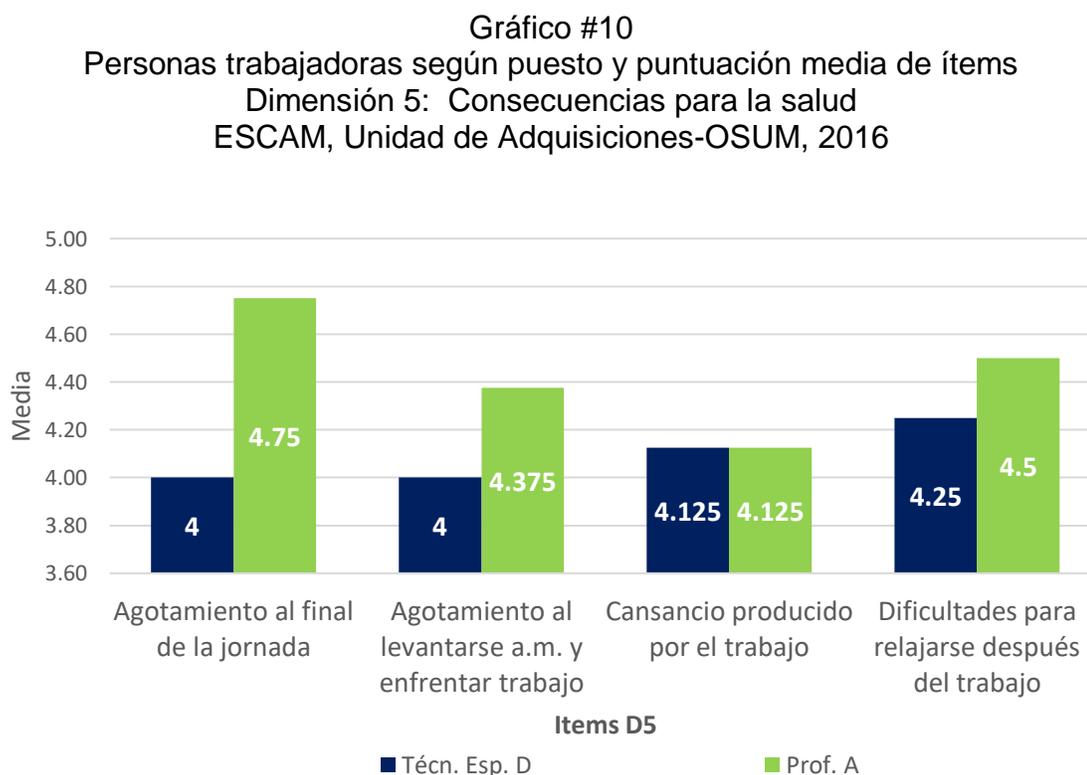
De manera global, en la Dimensión 4: “Ritmo de trabajo” se tiene:

- Ocho personas, de estas, 4 en puesto técnico (3 son mujeres) más 2 profesionales de cada sexo; tienen una puntuación media-baja, ello significa que perciben una buena posibilidad de autonomía para modificar su ritmo de trabajo.
- Cinco personas de las cuales 2 son hombres, 1 cada tipo de puesto y 3 mujeres profesionales. Estas perciben un nivel bajo de autonomía para modificar su ritmo de trabajo.

- Tres personas en puesto técnico, 2 son mujeres, tienen una puntuación alta, esto significa que perciben no tener autonomía para modificar su ritmo de trabajo.

### Dimensión 5: “Consecuencias para la salud”:

Consta de 4 ítems, con una media en las respuestas de 4.00-4.25 para los puestos técnicos y de 4.13-4.75 para los profesionales. Esto refiere el parcial y casi total acuerdo de que la carga mental de trabajo está generando consecuencias en la salud.



Fuente: Elaboración propia.

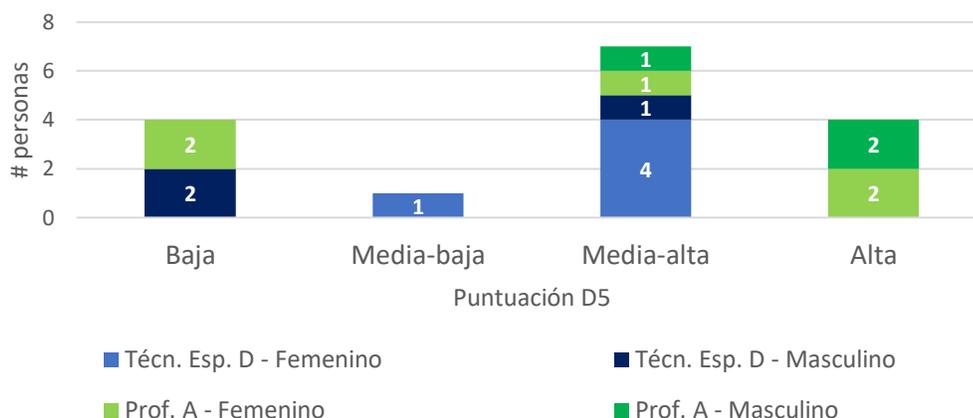
La puntuación media por parte de las personas profesionales (4.75) en relación a la experiencia de agotamiento al final de la jornada, como consecuencia para la salud, puede ser descrita como en tendencia a “total acuerdo”. Las personas técnicas alcanzan una media de 4.00 e igualmente sobre el agotamiento al levantarse por la mañana y tener que enfrentar otro día de trabajo, traducido en estar “algo de acuerdo” en la experiencia de tales consecuencias.

El agotamiento al iniciar el día como al finalizarlo tiene el mismo promedio para la población técnica donde se obtiene como puntuación media 4.00.

Las personas de ambas categorías laborales tienen 4.13 como puntuación media en relación con que el cansancio generado por el trabajo, lo que puede interpretarse como experimentarlo en niveles de alto a muy alto.

Relajarse representa una dificultad para las personas de ambos puestos, profesionales A alcanzan una puntuación media de 4.50 y los técnicos tienen una diferencia menor a 0.25 en relación con los primeros.

Gráfico #11  
 Personas trabajadoras según sexo, puesto y puntuación  
 Dimensión 5: Consecuencias para la salud  
 ESCAM, Unidad de Adquisiciones-OSUM, 2016



Fuente: Elaboración propia.

De manera global, en la Dimensión 5: “Consecuencias para la salud” se tiene:

Cuatro personas, dos hombres técnicos y 2 mujeres profesionales tienen una puntuación baja en la dimensión, esto significa que no sienten cansancio ni tienen dificultades para relajarse después del trabajo. Otras cuatro puntuaron alto, dos representantes de cada sexo en ocupación profesional, quienes sienten mucho cansancio y les cuesta relajarse después de terminar la jornada laboral.

De las ocho personas restantes, 1 es mujer en condición de técnica, con un nivel media-baja, es decir, no experimenta mayor cansancio o dificultad para relajarse después del trabajo. Las otras 7 personas: 4 mujeres técnicas y 1 profesional, 1 profesional de cada sexo experimentan cansancio y/o alguna dificultad en relajarse después del trabajo.

#### 4.1.2 Resultados del Cuestionario sobre Estrés, Vivencia y Trabajo:

Basado en Neuman, quien define cinco variables: fisiológicas, psicológicas, socioculturales, evolutivas y espirituales.

Fue respondido por 13 personas trabajadoras: 5 mujeres y 2 hombres con puesto Técnico Especializado D, 4 mujeres y 2 hombres con puesto Profesional A.

La concepción del estrés de las personas trabajadores se refleja:

- En función del perjuicio de la estabilidad:
  - Repercusiones en su salud mental: insatisfacción por agentes externos, tensión, tristeza, angustia, preocupación, presión, estado de ánimo, estado mental, falta de control, afectación del sueño (soñar con el trabajo), problemas no resueltos, preocupación por allegados y roles.
  - Síntomas físicos: malestar en el cuerpo, fatiga, dolor, reacción corporal, dificultad para dormir.
  - Enfermedad por tanta presión laboral y familiar.
  
- En función de fuerzas interpersonales y extra personales en el ambiente de trabajo: incompreensión de mandos superiores, acumulación de trabajo, presión, alto volumen de trabajo.

En la escala del 1 al 10, siendo 1 el estrés más bajo, y 10 el mayor estrés experimentado, siete personas reportaron niveles entre 8 y 10 y otras tres personas niveles 6 y 7.

De continuar con los actuales niveles de estrés, sólo 2 personas visualizan su futuro positivamente, las 11 personas restantes los conciben con preocupación, pérdida de ánimo por la vida, asociado con enfermedades mentales, del tracto gastrointestinal, metabólicas y/o cardiovasculares.

Utilizando la escala del 1 al 10, siendo 1 el menor control de estrés y 10 el control mayor del mismo, ninguna persona refirió tener control total ni descontrol absoluto, 6 personas señalaron tener control entre 3 y 5, otras 3 personas indicaron control entre 6 y 7, las restantes 4 personas indicaron control entre 8 y 9.

Las principales fuentes de estrés reportadas, fueron de tipo intrapersonal e interpersonal.

Cuadro #1  
Principales estresores según personas trabajadoras  
Cuestionario sobre estrés, vivencia y trabajo  
Unidad de Adquisiciones-OSUM, 2016

<b>Intrapersonales</b>	<b>Interpersonales</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mi estado de salud y enfermedades (3)</li> <li>• Correr y correr cotidianamente</li> <li>• Falta de descanso</li> <li>• Responsabilidad laboral</li> <li>• Responsabilidades familiares</li> <li>• Sentimiento de persecución en el trabajo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas familiares, de pareja y/o hijos.</li> <li>• Conflictos entre compañeros</li> <li>• No comprensión de parte de jefaturas</li> <li>• Personas que humillan a los demás</li> <li>• Trabajo</li> <li>• Clima laboral y su inestabilidad</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Temor a cometer errores por exceso de trabajo</li> <li>• Miedo al futuro</li> <li>• Toma de decisiones que implican cuestiones legales</li> <li>• Estar tantos años haciendo lo mismo</li> <li>• Los horarios a los que debo responder</li> <li>• Falta de dinero</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambiente pesado del trabajo (2)</li> <li>• Tensión que se vive en la oficina</li> <li>• Inconsistencia de un jefe estable y falta de liderazgo en la OSUM (3)</li> <li>• Enfrentamientos por el poder y roces entre las jefaturas</li> <li>• Problemas de jefaturas que se arrastran a los subalternos</li> <li>• Falta de comunicación en la oficina</li> <li>• Mala comunicación de jefes a subordinados</li> <li>• Falta de directrices claras en el trabajo (2)</li> <li>• Falta de organización</li> <li>• Falta de sensibilización</li> <li>• Inestabilidad de nombramiento</li> <li>• No comprensión de parte de jefaturas</li> <li>• Persecución laboral (3)</li> <li>• Todos vigilan y critican</li> <li>• Falta de compromiso de los compañeros de trabajo</li> <li>• Presión en el trabajo (3)</li> <li>• Alto volumen y recarga de trabajo (2)</li> <li>• Cantidad de trámites (2)</li> <li>• Presión en cumplimiento de tiempos y calidad (3)</li> </ul>
---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La persecución y vigilancia continua de otras unidades de la Oficina</li> <li>• Estudio de mis hijos</li> </ul>
<b>Extra personales:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El tránsito</li> </ul>	

Fuente: Elaboración propia.

Agrupadas en categorías por su contenido y en orden de importancia, responden a los siguientes ámbitos:

- Ambiente de trabajo
- Cultura organizacional y liderazgo
- Trabajo: su contenido y organización
- Situaciones del ámbito personal

En relación a las consecuencias que experimentan más frecuentemente por causa del estrés cotidiano, estas son de naturaleza:

- Físicas: dolor de cabeza, contracturas musculares, cansancio, problemas digestivos, en piel, entre otras
- Emocionales y de conducta que pueden extenderse también al escenario laboral: tristeza, decaimiento, ganas de llorar, comerse las uñas, mal humor, discusiones, enojo, desmotivación laboral, mal manejo del trabajo, miedo, entre otras.
- Combinación de ambas: dificultades para dormir, falta de apetito, fatiga, hipertensión, entre otras.

A continuación, se presentan los efectos intrapersonales, interpersonales y extra personales:

Cuadro #2  
Efectos y reacciones ante el estrés según personas trabajadoras  
Cuestionario sobre estrés, vivencia y trabajo  
Unidad de Adquisiciones-OSUM, 2016

<b>Intrapersonal</b>	<b>Interpersonal</b>	<b>Extra personal</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alergias en la piel</li> <li>• Cansancio</li> <li>• Fatiga</li> <li>• Caspa</li> <li>• Comer uñas</li> <li>• Contracturas</li> <li>• Decaimiento y afectación de estado de ánimo (2)</li> <li>• Dolor de cabeza o migraña (3)</li> <li>• Dolores musculares (2)</li> <li>• Enfermedad (2)</li> <li>• Falta de apetito</li> <li>• Falta de interés</li> <li>• Ganas de llorar</li> <li>• Alteración del sueño</li> <li>• Me pongo a la defensiva Presión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Hasta cierto grado persecución laboral”</li> <li>• “Están encima de una a ver qué hace”</li> <li>• Casi no se puede hablar con los demás</li> <li>• Mal humor y enojos (4)</li> <li>• Discusiones</li> <li>• “El estrés que manejo se genera solo del trabajo ya que cada vez que se puede se menciona la posibilidad de sanción por cualquier error que se cometa.”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Situación económica”</li> </ul>

<p>alta</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas estomacales</li> <li>• Se me dificulta relajarme</li> <li>• Tensión física</li> <li>• Mal manejo del trabajo</li> <li>• Afecta la motivación laboral</li> </ul>		
--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

Lo anterior implica que han sido transgredidas las líneas de defensa y resistencia del sistema cliente con perjuicio de la estructura básica de los recursos de energía y por lo tanto, hay un movimiento de la salud a la enfermedad.

Las medidas que toman para controlar el estrés son en actividad física, ejercicio y conversar y compartir con familia y amigos, prácticas recreativas, de relajación, de espiritualidad, seguimiento médico. La tercera parte de las personas opta por distanciarse de lo que ocurre en la oficina mediante el uso de audífonos, ocuparse estrictamente de lo suyo, “ver, oír y callar”. Una persona reportó el uso de tabaco para controlar el estrés.

Son consideradas como recursos, en su mayoría positivos.

Cuadro #3  
 Recursos de afrontamiento al estrés según personas trabajadoras  
 Cuestionario sobre estrés, vivencia y trabajo  
 Unidad de Adquisiciones-OSUM, 2016

<b>Personal</b>	<b>Social</b>	<b>Negativo</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplir con mi trabajo lo mejor que puedo</li> <li>• Oír música mientras se hace el trabajo</li> <li>• Usar audífonos para no escuchar nada</li> <li>• Actividades que me gusten</li> <li>• Ir al cine</li> <li>• Busco distraerme</li> <li>• Alimentación saludable</li> <li>• Ejercicio y deporte (7)</li> <li>• Autocontrol</li> <li>• Ir al médico y controles médicos</li> <li>• Dios</li> <li>• Intentar vivir un día a la vez</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una cena con amigos</li> <li>• Conversar con alguien que me escuche y tal vez me dé consejos</li> <li>• Conversar en familia</li> <li>• Familia</li> <li>• Amigos</li> <li>• No meterme con nadie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fumar tabaco</li> <li>• Ninguna</li> <li>• Ver, oír y callar</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

Las condiciones que limitan o dificultan su control del estrés son principalmente el ambiente de trabajo y de la organización, un mínimo lo atribuyó cuestiones de su vida personal o a su estado de salud.

Cabe mencionar que “cuando el trabajo requiere una concentración mental elevada, la música puede ser un factor de distracción” (Gil F. , 2012), no obstante, cada caso ha de considerarse de manera individual, atendiendo al efecto relajante y favorecedor de la concentración que puede tener el tipo de música utilizada, así como a la protección de la audición de las personas trabajadoras.

#### Cuadro #4

Limitaciones percibidas para el manejo del estrés según personas trabajadoras  
Cuestionario sobre estrés, vivencia y trabajo  
Unidad de Adquisiciones-OSUM, 2016

<b>Intrapersonales</b>	<b>Extra personales</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disposición</li> <li>• La preocupación</li> <li>• El compromiso</li> <li>• La responsabilidad</li> <li>• Enfermedades</li> <li>• Venir feliz en la mañana e irse desmotivado a la salida del trabajo</li> <li>• La preocupación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “La poca posibilidad de controlar lo que lo genera, pues es generado por las jefaturas de la OSUM”</li> <li>• Tiempo</li> <li>• Dinero</li> <li>• Problemas</li> <li>• El tiempo</li> <li>• Volumen de trabajo</li> <li>• La poca injerencia en la toma de decisiones para resolver conflictos</li> <li>• Venir feliz en la mañana e irse desmotivado a la salida del trabajo</li> <li>• La presión laboral</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

Ocho personas duermen entre 6 y 7 horas, 4 lo hacen menos y solo una duerme 8 horas. La mayoría no se sienten descansadas al despertar y expresan que están experimentando muchas interrupciones del sueño y cuando aumentan los niveles de trabajo se sienten cansadas todos los días.

Nueve personas realizan de 4 a 5 tiempos de comida, 2 realizan 3 tiempos y 1 consume alimentos de 5 a 6 veces diarias.

Siete personas califican su nivel de estrés cuando están en el trabajo entre bajo y regular, 6 lo refieren como alto o muy alto.

En relación a la calificación del estado de ánimo cuando no están en el trabajo, 8 personas lo señalan como alto y muy alto, 3 como regular y 2 entre bajo y muy bajo.

Reflejaron que su trabajo tiene una influencia significativa en el nivel de estrés que viven:

- “Cuando hay casos que necesitan solucionarse y se entran a finales de año que aumenta el volumen de trabajo.”
- “Directamente por el clima laboral.”
- “El trabajo contribuye casi en un 100% a mi estrés.”
- “En general”
- “Es el mayor provocante de estrés”
- “La presión del trabajo es muy alta eso hace que me enferme “

- “Me preocupa el cumplimiento de tiempos y los constantes cambios de directrices en la administración.”
- “Mucho, diría que el 90%”
- “Principalmente en el sueño “
- “Totalmente”

Una persona refirió: “Trato diariamente que el estrés no me gobierne.”

Apuntan las preocupaciones normales de la etapa de vida en que se encuentran, sin embargo, hay un acento en temores asociados al trabajo, su bienestar y el rol familiar:

- “Estabilidad laboral por dar sustento a mi familia”
- “Realizar bien mi trabajo”
- “Crecer profesionalmente”
- “Quedar sin empleo “
- “Mi salud”
- “Las enfermedades”
- “No llegar a pensionarme y disfrutar mi vejez por tanta presión laboral”
- “Morir dejando a mis hijos”
- “Mi calidad de vida actual”
- “La seguridad y el cuidado de mi(s) hijo(s) en mi ausencia”
- “El bienestar de mis hijos”
- “Los estudios de mi(s) hijo(s)”
- “Mi deseo de ver realizados a mis hijos y con estabilidad económica”
- “La deuda de la casa”
- “Ocuparme de mi vida”
- “Vivir a plenitud”

Cuando necesitan apoyo buscan principalmente a la familia, pareja, amigos y una tercera parte a compañeros de oficina. Siete personas no se sienten satisfechas con su salud, y entre sus motivos figuran:

- “Tengo obesidad y no me siento bien del todo.”
- “Tengo muchos controles médicos y me cansan tantas citas.”
- “He subido mucho de peso.”
- “Algunos problemas de salud que me aquejan que requieren de cirugía me causan ansiedad y preocupación.”
- “Padezco diabetes y presión alta.”
- “Me siento muy ansiosa y casi sin poder respirar.”
- “Cada vez es más difícil la fatiga, el cansancio, la hipertensión afecta la salud física y mental.”
- “Soy hipertensa y tengo x herencia diabetes (aún no la he desarrollado) y el estrés que se vive aquí en la oficina no ayuda.”

#### **4.1.3 Resultados de la Entrevista Abierta a personas trabajadoras y sus percepciones**

Una de las técnicas de recolección de información fue las entrevistas donde se logra y obtienen respuestas que permitieron identificar sentimientos que se toman en consideración para abordar la problemática percibidas. Parte de la caracterización de la población en estudio se establece en análisis de dicha población por lo que no cabe reiterar nuevamente tal información

Un aspecto a considerar fue que las entrevistas no se realizaran en su lugar de trabajo sino libre de estresores y factores que interfieran en la verbalización de sus criterios, para ello se escogió las instalaciones deportivas de la UCR y varias cafeterías cercanas.

Neuman establece una visión integral desde un planeamiento de un sistema dinámico y abierto para el cuidado con el fin de entender e interaccionar de mejor con el entorno y el cliente. (..) dentro de su modelo conceptualiza “entorno” como las fuerzas internas y externas que afectan y se ven afectadas por el cliente en cualquier momento conformen el entorno. (Marriner T. & Raile A., 2011)

#### **4.1.3.1 Carga Mental como Factores Detonantes**

Si tomamos el estrés como un factor negativamente detonante con respecto a la salud, se evidencia el impacto que repercute en la conducta y percepción del entorno. Marriner y Raile (2007), mencionan que Neuman establece que “ los elementos estresantes, que pueden ser positivos o negativos, son los estímulos consecuencia del estrés que produzca tensión.”(p.318).

En el caso de los entrevistados el estrés forma parte de su vida cotidiana donde este se ha convertido en un factor negativo de importancia. Ellas manifiestan su sentir como a continuación se enuncia:

*P:1: (...) “Me siento como si estuviéramos bajo persecución... si están encima mío hostigando me es un poco difícil concentrarme”*

*P2: (...) “hay tanto trabajo acumulado que nos llevan a cometer errores”*

*P7: (...) “me voy a llevar este trabajo para la casa porque requiere una concentración tremenda”*

*P6: (...) “hemos comprobado que las cargas de trabajo no son equitativas”*

*P3:(...) “si las cargas estuvieran equilibradas el tiempo alcanzaría”.*

Las frases expuestas anteriormente muestran la relación entre el elemento estresor y la estabilidad e integración. Marriner y Raile (2007), refieren el concepto que expone Neuman de “bienestar” cuando “las partes del sistema del cliente interaccionan en armonía con el sistema completo y se satisfacen las necesidades del sistema” (p.320).

Como describe Neuman en su modelo, el mantener un ambiente sano, confortable disminuye las probabilidades de que se afecten las líneas de resistencia y se logre así la prevención primaria donde se refiere como la sospecha o existencia de un elemento estresante donde el identificar los elementos estresantes permiten mantener las variables sin cambios desfavorables.

Las personas trabajadoras responden a lo demandado de forma no constructiva ya que los estímulos percibidos se componen de hostigamiento, falta de espacio personal y tranquilidad, esto no permite un aparente desempeño de sus funciones. Aquí se describe el por qué su miedo al error, su demanda cognitiva personal ante lo que le corresponde, donde se pone en evidencia la afección directa de los patrones biológicos, sensoriales y mentales. Sobre esto expresan:

*P3: (...) “ya no me siento productiva en mi trabajo”*

*P6: (...) “hay gente muy cansada”*

*P3: (...) “ha sido muy difícil para nosotros y trabajamos con miedo ahora porque toman represalias contra nosotros...” “ya estoy muy cansada, hay tanto trabajo que ya no hay tiempo de ayudarnos entre nosotros”*

Neuman, según Marriner y Raile (2007), detalla que “cuando el proceso estabilizador falla hacia cierto punto o cuando el organismo permanece en un estado no armónico durante demasiado tiempo y en consecuencia no puede satisfacer sus necesidades, se produce la enfermedad.” (p.318)

Neuman establece una serie de supuestos básicos dentro de su modelo en el cual hace referencia a la prevención como parte integral y fundamental de su modelo de cuidado, estableciendo una serie de puntos que fortalecen y condicionan su estructura. (p.323)

Considera desde el contexto de salud “que su trabajo es un modelo de bienestar, la salud como es un movimiento continuo de bienestar a la enfermedad, dinámica y sujeto a un cambio constante. Un bienestar o una estabilidad óptima indican que las necesidades totales del sistema están satisfechas” (p.324).

Evidentemente los recursos estructurales del entorno se transforman en elementos o variables de la salud. seguidamente se enuncian sentimientos congruentes y similares percibidos por las personas participantes en relación a su percepción en cuanto a su estado de salud de ese momento:

*P1: “(...) todo urge!! Eso me agota demasiado a nivel mental, el estar a cada rato presionándome”*

*P3: “(...) he estado mal, con gastritis, contractura, un día pensé que me estaba dando un infarto”*

Neuman menciona en uno de sus supuestos: las interrelaciones de las variables, fisiológicas, psicológicas, socioculturales, de desarrollo, espirituales... determinan la naturaleza y el grado de la reacción del sistema” (Marriner T. y Raile A., 2011). El grado de reacción por parte de los participantes, se determina por sus respuestas ya sean físicas o psicológicas donde, como menciona Neuman, la prevención se da mediante las líneas de defensa, donde estas establecen prioridades de intervención para minimizar los efectos nocivos, de ajuste y de mantenimiento según el tipo de prevención.

#### **4.1.3.2 Carga Mental y el Entorno**

Las características individuales influyen en las personas cierto grado de tensión provocando en las mismas, respuestas de carácter físico y mental y si se puede decir hasta sensorial donde modifican su percepción del entorno y salud. por ello la actitud, las motivaciones y la confianza se convierten en fuentes o herramientas que permiten acondicionar y manejar respuestas negativas ante agentes estresores.

El INSHT, en la NTP 534 (1999) establece que “las capacidades de las personas referentes a las funciones cognitivas que posibilitan las operaciones mentales constituyen sus recursos personales para responder a las demandas del trabajo mental.”

Marriner y Raile (2011) refuerzan esto al apuntar que Neuman identifica tres tipos de entornos, interno, externo, y el creado. Podríamos decir según Neuman que el entorno creado tiene mucha relación con lo que influye en la persona y a su vez recibe las influencias ya sean positivas o negativas en el estado de bienestar que

el cliente percibe, de esta manera los entrevistados expresan las siguientes percepciones:

*P4: (...) “tal vez por trabajo, el decir que me dolía la espalda, que andaba de chicha, indispuerto(a), para mí era por estrés laboral ...”*

*P4: “(...)Organización temporal??...he logrado desarrollar perfectamente esa técnica... yo trabajo por objetivos, yo doy más de lo que tengo que dar”*

*Ep1 : (...)“no existe equidad”*

*P2: (...) “yo no era diabética ni hipertensa. Eso se me desarrolló aquí”*

El mantener un estilo de vida saludable, el ajustar las exigencias de trabajo mental en relación a nuestras capacidades no se logra de manera súbita, sin embargo, crear pautas que modifiquen nuestras respuestas a estresores negativos puede considerarse fundamental, aconsejable y conveniente.

#### **4.1.3.3 Promoción de la Salud desde la Enfermería**

Para analizar lo manifestado por las personas participantes se parte de lo mencionado tanto de las siguientes teorizantes como de la OMS y OPS.

Marriner y Raile (2011), mencionan que las bases que Pender “poseía en enfermería, en desarrollo humano en psicología experimental y en educación la llevaron a utilizar perspectivas holísticas y psicosociales de la enfermería, y al aprendizaje de la teoría como bases para el Modelo de Promoción de la Salud.”

Como profesionales en enfermería debemos de mantener una postura e influencia positiva que anticipe conductas que nos conviertan en promotores de la salud.

Para darle más valor a lo expuesto por Pender, según la OMS (2016), conceptualiza promoción de la Salud como un proceso que “permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud donde abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individual mediante la prevención y dar prioridad a las políticas que eviten que la gente enferme o se lesione” Esto se puede lograr desde el punto de vista individual y organizacional buscando e ideando condiciones que garanticen la salud y el bienestar.

Según Marriner y Raile (2011), Pender hace referencia a mantener una conducta promotora de la salud estableciendo dentro de su modelo factores modificables con características demográficas, biológicas, conductuales en busca de la estabilidad conductual desde la perspectiva sanitaria. (p.437)

Las personas entrevistadas conceptualizan la salud de manera sencilla, como se presenta a continuación:

*P4: (...) “Bienestar, “es sentirse bien, silencio...jajaja simple... para mí es eso”*

*P3: “(...) salud es disfrutar la vida, sentirse bien con uno mismo”*

*P1: (...) “es sentirse bien”*

*P6: (...) “mi familia si ha notado un cambio en el humor y cansancio, dicen que parezco un caballo viejo”*

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), define promoción de la salud como “fomentar cambios en el entorno que ayuden a promover y proteger la salud” Si direccionamos este término desde el entorno saludable, está en nuestras manos establecer aquellas pautas que permitan brindar sostenibilidad individual y colectiva dentro del contexto psicosocial y aquellos factores ambientales, que intervienen en el entorno.

Si bien es cierto, las acciones deben orientarse hacia el bienestar, donde se garantice un ecosistema amigable, trabajando desde el concepto de prevención para asegurar entorno sano.

Respecto a lo que perciben las personas trabajadoras, desde el punto de vista salud, identifican factores que degradan su entorno y condición física como mental así lo expresan:

*P2: (...) “es muy cansado porque uno tiene un compromiso con el trabajo, pero la capacidad ya no da. Que hasta el trabajo se tenía que llevar uno para la casa.”*

*P7: (...) “estrés, llego a la casa muerto”*

*P5: (...) “se trabaja con mucho estrés porque se trabaja con tiempo” (...) “la dinámica es estresante complicada por los clientes y los tiempos”*

*P4:(...) “la carga mental es bastante”*

Pender presenta una serie de características y experiencias individuales que afectan a las acciones de la salud como lo son los factores personales, biológicos, psicosociales, socioculturales y otras que las acompañan, que están con el fin de clasificar y obtener una visión más clara de cuáles serían las acciones a

desarrollar según las necesidades requeridas. (Marriner T. y Raile A., 2011). A continuación, se expondrán por parte de las personas entrevistadas algunas percepciones de las acciones que afectan a la salud:

*P2: (...) “hay tanto trabajo acumulado que nos lleva a cometer errores...”, “le asignan más trabajos a unos que a otros...”*

*P3: (...) “tuve que estudiar...empezó una guerra, desapareció la relación laboral bonita que había”, “es muy cansado porque uno tiene un compromiso de trabajo, pero la capacidad ya no da. Que hasta el trabajo se tiene que llevar para la casa”*

*P5: (...) “espero que nos den una orientación...ver en qué estamos fallando...hacia dónde debemos ir...qué debemos mejorar... qué nos pueden dar para un mejor ambiente donde haya menos estrés”*

Neuman considera al cliente desde una visión integral como un sistema abierto con variables fisiológicas, socioculturales, espirituales y psicológicas, donde el estrés y la reacción al estrés se consideran elementos de este sistema. Algunos ejemplos por parte de los discursos y sentires de las personas entrevistadas:

*P6: (...) “mi familia si ha notado un cambio de humor y cansancio, dicen que parezco un caballo viejo que queda en todo lado”*

*P4: (...) empecé a notar que el ánimo de la unidad estaba bajísimo.*

El Modelo de Promoción de la Salud de Pender pretende modificar estas percepciones estableciendo prácticas de vida que favorezcan y acrecienten el bienestar mediante la participación colectiva e individual y a su vez establecer una conducta motivacional.

De acuerdo a lo manifestado por las personas trabajadoras, se logra evidenciar que desde sus percepciones, la problemática que viven con respecto a sus demandas cognitivas, reacciones y situaciones laborales deteriora su integridad mental y física. Ello justifica plenamente el desarrollo de un Programa de enfermería laboral enfocado a la salud en el trabajo. Neuman señala que la enfermería debe de cuidar a la persona en su totalidad y considera que la enfermería es una “Profesión única que se ocupa de todas las variables que afectan la respuesta del individuo frente al estrés” (Marriner T. y Raile A., 2011)

La integración de enfermería laboral en los espacios de trabajo es crucial para fortalecer y promover entornos saludables; entre sus competencias y fortalezas están la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, realiza el abordaje de las personas desde una perspectiva holística e integral, impulsándola a ser agente activo en su autocuidado y desarrollar actitudes y prácticas positivas en su estado de salud.

Pender “promueve un compromiso como un plan de acción, una estrategia planificada que lleva a la implementación de una conducta de la salud.” (Marriner T. y Raile A., 2011, p. 439). Esta conducta promotora del ser y hacer enfermero, está igualmente dirigida a resultados efectivos en la salud; la construcción de acciones positivas desde lo físico hasta lo psicosocial donde se evidencia la necesidad de un ente profesional.

## **4.2 Programa**

Programa de Ciencias de la Enfermería

Programa de Enfermería en Salud Laboral para la promoción de un ambiente psicosocial potenciador de la salud y el bienestar de las personas trabajadoras con relación a la carga mental: “Generando Bienestar entre bienes y servicios”

Proponentes

Jorge David Gamboa Saborío

Alejandra Marín Hoffman

## Tabla de contenido

Tabla de contenido .....	130
Presentación .....	131
Fundamentación:.....	131
Finalidad del programa .....	142
Objetivos .....	143
Beneficiarios (as).....	144
Directos: .....	144
Indirectos.....	144
Metas del programa .....	144
Programa .....	144
Indicadores de evaluación .....	164

## **Presentación**

El presente programa es una herramienta para la persona profesional en enfermería de salud laboral, como parte de la construcción continua del conocimiento, la educación y el buen desarrollo de la organización.

Ha sido construido con enfoque de promoción de la salud y está orientado a la promoción de un ambiente psicosocial potenciador de la salud y el bienestar de las personas trabajadoras en relación con la carga mental.

Debe ser puesto en práctica por parte de profesionales de enfermería en salud laboral para un mejor desarrollo y aprovechamiento en el abordaje y comprensión desde el Modelo de Sistemas de Betty Neuman, el manejo del cuidado y la creación de estrategias saludables.

## **Fundamentación:**

La salud es un bien social que se construye en colectivo y en interacción con las condiciones sociales que la determinan, por lo que deja de ser un proceso del individuo para constituirse en un producto social, donde las diversas condiciones, instancias y sectores cumplen un papel preponderante y forman parte de la estructura de los determinantes sociales de la salud.

Garfias refiere que “considerar la salud como un estado biológico y social estático no es realista: la noción de salud implica ideas de variación y de adaptación continuas” (2012), a lo cual San Martín añadía cuatro décadas antes: “es un estado muy variable que debe ser constantemente cultivado, protegido y fomentado. El factor más importante para lograr esto es el nivel de vida y la

calidad del ambiente en el que vivimos” (1981); lo que es consistente con el planteamiento descrito por Perea:

La salud es la capacidad de adaptación al entorno cambiante; la capacidad de crecer, de envejecer, curarse; la capacidad de sufrir y esperar la muerte en paz. (...) Referencia a la capacidad de la persona, valorando la autonomía, así como el autocuidado. (2009)

Según el Informe de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS): “Subsanar las desigualdades en una generación”, las diferencias en salud “son el resultado de la situación en que la población crece, vive, trabaja y envejece, y del tipo de sistemas que se utilizan para combatir la enfermedad. A su vez, las condiciones en que la gente vive y muere están determinadas por fuerzas políticas, sociales y económicas.” (2009).

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones en que la vida de cada individuo y colectivo tienen lugar, Castillo, A. y Selig, J. señalan que “se refieren a los procesos que conforman el contexto socioeconómico, político, cultural, de gobernanza y otros” (s.f., p.12), aunados a los factores individuales.

La Convención Colectiva de la Universidad de Costa Rica, incluye en sus definiciones el concepto “Salud Laboral y Ocupacional” como:

“Campo multidisciplinar dirigido a promover y proteger la salud de las personas trabajadoras, mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes, y la eliminación de factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el

trabajo. Genera y promueve el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo, realzando el bienestar físico, mental y social y respaldando el perfeccionamiento y mantenimiento de la capacidad de trabajo.” (2018)

En Costa Rica, el Artículo 48 de la Constitución Política, establece una jornada ordinaria de trabajo diurno que no ha de exceder ocho horas diarias y cuarenta y ocho horas semanales, lo cual equivaldría al 50% del tiempo de vigilia si se satisface un horario de sueño diario de ocho horas. Al adicionar los tiempos de alimentación y traslado, se puede inferir que, con la modalidad de trabajo presencial, la vida diaria transcurre principalmente fuera del hogar para quienes laboran tiempo completo. El informe de Estadísticas en Salud Laboral 2014, emitido por el CSO, reporta que el 36% de las personas trabajadoras que respondieron la I Encuesta Centroamericana de condiciones de trabajo y salud, Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo (2010-2012), labora jornadas que se extienden más allá de 48 horas semanales y señala, en relación a este aspecto y los tiempos de traslado de la residencia al trabajo y viceversa, que:

“...son aspectos importantes para la valoración de la salud ocupacional; la cantidad excesiva de tiempo destinado a estos dos aspectos, pueden tener efectos nocivos a la salud de la persona trabajadora, puede generar fatiga, empobrecimiento de las relaciones familiares y sociales, disminución de los espacios vitales de desarrollo personal, actividad física y descanso, entre otros.” (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Consejo de Salud Ocupacional, 2015)

El trabajo es un derecho fundamental del ser humano y el establecer condiciones adecuadas para que las realice sin detrimento de su salud debería ser el interés

de todo ente empleador. Llevar una vida económicamente productiva está necesariamente relacionada con el trabajo que las personas puedan desempeñar y las condiciones del medio en que la desarrollan, las cuales pueden incidir en forma positiva. Parra afirma sobre el trabajo:

“por medio de este se accede a condiciones e insumos que propicien el fortalecimiento del cuidado personal, no sólo del económico, sino desde la actividad física y mental, el contacto social, el desarrollar una actividad con sentido que contribuya al bienestar y satisfacción de necesidades de otras personas y grupos que conforman la sociedad.” (2003).

La estrategia de “Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS”, destaca que “es un imperativo moral crear un ambiente de trabajo que no haga daño a la salud física o mental, a la seguridad y el bienestar de los trabajadores.”, y refiere que la “Declaración de Seúl sobre Seguridad y Salud en el trabajo” firmada en 2008, afirma que “un ambiente de trabajo seguro y saludable es un derecho humano fundamental.” (2010).

En Costa Rica, la Reforma al Código de Trabajo, modifica el Título Cuarto de este Código y da lugar a la Ley sobre Riesgos del Trabajo N°6727 (1982), misma que contempla los accidentes y enfermedades ocupacionales, es decir, por causa directa de la acción que realiza la persona trabajadora en el cumplimiento de sus obligaciones laborales. Los factores que ocasionan éstos, se estudian desde la seguridad, la higiene, la ergonomía y los factores psicosociales en sus distintos aspectos, siendo la carga mental una de estos últimos.

El estrés de origen laboral es uno de los motivos que generan mayor cantidad de incapacidades en el país, así lo distingue la Comisión Central Evaluadora de Incapacidades de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) al referir que “en un análisis de las enfermedades que provocan mayores licencias de ausentismo laboral, se determinó que los padecimientos provienen de fuentes de estrés en el trabajo.” (CSO, 2015, p.30).

La Universidad de Costa Rica es una institución de educación superior, y señala en su Estatuto Orgánico, que “es autónoma constitucionalmente y democrática, constituida por una comunidad de profesores y profesoras, estudiantes, funcionarias y funcionarios administrativos, dedicada a la enseñanza, la investigación, la acción social, el estudio, la meditación, la creación artística y la difusión del conocimiento.” (Artículo 1, 2005).

En noviembre de 2003, el Consejo Universitario de la Universidad de Costa Rica (UCR), acuerda la aprobación del Sistema de Atención Integral en Salud para la comunidad universitaria (SAIS), una propuesta orientada a la creación de una verdadera cultura de la salud que rindiera frutos en el mejoramiento de ésta y de la calidad de vida de la comunidad universitaria. Distingue la salud como:

“un estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento, y no únicamente la ausencia de enfermedad, malestar o dolencia, que permite llevar una vida social y económicamente productiva. Recientemente se ha conceptualizado la salud en términos más dinámicos, entendiéndola como un proceso que se constituye a partir no solo de determinantes genéticos o biológicos y psicológicos, sino también de las condiciones de vida de las personas y de sus comunidades.” (Sesión N° 4847, 2003, p.38).

Partiendo de este acuerdo, se sustentan las acciones en prevención y atención de la enfermedad, así como en la promoción de la salud, dirigidas tanto a estudiantes como a funcionarios, desde la Oficina de Bienestar y Salud ente director del SAIS. Asimismo, se distingue el papel fundamental de la salud ocupacional como parte de esa aspiración a una verdadera cultura de salud, y señala entre los considerandos que “es necesario dirigir esfuerzos prioritariamente hacia la promoción y la prevención de la salud en la Universidad de Costa Rica, con un énfasis en salud ocupacional.” (p.28) y se acuerda solicitar a la Administración activa que realice las gestiones necesarias para que “la Oficina de Bienestar y Salud cuente con los recursos humanos, físicos y financieros que garanticen la incorporación plena al sistema de atención integral en salud, en lo referente a salud ocupacional.” (p.29).

Dos años después de la aprobación del SAIS, se emiten los “Lineamientos generales y específicos en materia de salud ocupacional que deben fundamentar y orientar la gestión universitaria, en cumplimiento del acuerdo tomado en la sesión N.º 4772, artículo 1, punto 2”, donde señala entre sus considerandos:

La Universidad de Costa Rica reconoce que la salud ocupacional es un componente fundamental del bienestar de su comunidad, tanto señalado por la Asamblea Colegiada como por el Consejo Universitario, que tiene como meta la protección de la vida y la salud de las personas en sus ocupaciones y de los lugares en que se desenvuelven, para que gocen de un estado óptimo y sostenible de bienestar.

La prevención en salud ocupacional debe ser implementada en sus tres niveles:

a) Primario, para la reducción de la incidencia de lesiones y enfermedades ocupacionales, y que se cumple mediante: lugares y ambientes de trabajo, estudio y recreación bien diseñados; con la adaptación de la labor a cada persona; con capacitación de la comunidad.

b) Secundario, para la detección de problemas de salud ocupacional en forma temprana y antes de que la persona desarrolle síntomas de una lesión o enfermedad, y que se alcanza con: atención médica y programas de asistencia, consejo y asesoramiento.

c) Terciario, que consiste en la atención y manejo clínico de las personas con lesiones o ya con enfermedades ocupacionales, o en proceso de rehabilitación, en aras de promover su recuperación y el pronto regreso al trabajo o al estudio, y se ofrece: en el propio lugar de trabajo (Oficina de Bienestar y Salud); por medio de servicios por seguros (Caja Costarricense de Seguro Social; Instituto Nacional de Seguros), o por servicios contratados; manejo de casos con participación de equipos interdisciplinarios de salud (especialistas en medicina ocupacional, psicología laboral, enfermería ocupacional, entre otros).

La gestión de la salud ocupacional debe abordarse desde sus diferentes especialidades: higiene ambiental, seguridad ocupacional, administración ocupacional, psicología laboral, toxicología industrial, ergonomía ocupacional, trabajo social, epidemiología ocupacional, enfermería ocupacional, medicina ocupacional. (p. 2).

Como institución estatal de educación superior de conformidad con sus principios, propósitos y funciones, y como patrón, la Universidad está llamada a cumplir con su comunidad en materia de salud ocupacional. (p. 2).

Y acuerda, además:

La Universidad de Costa Rica debe entender por salud ocupacional todas las acciones dirigidas a proteger y favorecer la vida y la salud de las personas de su comunidad, optimizando las condiciones y reduciendo su vulnerabilidad durante la realización de su trabajo, (...), favoreciendo una participación activa de todos y todas, e integrando a la persona en actividades que sean convenientes a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas, con miras a que goce del más alto grado de bienestar físico, mental y social y cuente con mejores condiciones para su desarrollo. (p. 8).

La Universidad de Costa Rica debe investigar, conocer, prevenir y aminorar los riesgos en la Institución, así como reconocer su peligrosidad y efectos sobre las personas expuestas a ellos y sobre el ambiente, lo que redundará en protección para el universitario y universitaria durante el desempeño de sus labores, y en ahorro de recursos personales, institucionales y estatales. (p. 9).

A nivel de normativa institucional, principalmente según lo establecido en el punto anterior, se sustenta la investigación relacionada con la salud ocupacional.

La Enfermería como ciencia, “consta de un cuerpo teórico conceptual que sustenta sus principios y objetivos, posee un método científico propio, el Proceso de

Atención de Enfermería, que incluye técnicas y procedimientos particulares dirigidos al cuidado de la salud de la persona, familia o comunidad”. (León Román, 2006). Por lo tanto, implica competencias que en el contexto laboral de las personas pueden ser de aporte significativo.

De conformidad al Perfil profesional del Enfermero/a especialista en salud laboral, la naturaleza de su trabajo es:

“Brindar la atención especializada en enfermería en salud laboral, mediante la promoción de la salud, la prevención en el trabajo e investigación de los determinantes de salud y la exposición a riesgos laborales, con la finalidad de desarrollar programas que permitan prevenir, controlar, eliminar o minimizar los daños en la salud de la población trabajadora.” (Diario La Gaceta N° 194, 2013, p.49)

El Sistema de Estudios de Posgrado de la Universidad de Costa Rica es la única universidad en Costa Rica que ofrece la Maestría en Enfermería de Salud Laboral. Esta incluye en su currícula el Curso PF-0529 Factores Psicosociales en el Ámbito Laboral, desde el cual las docentes, Meza Benavides, Mary y Espinoza Guerrero, Marianela, en el programa del 2014, señalan lo siguiente:

“La enfermera o enfermero en el contexto de la salud laboral coparticipa con el grupo de las personas que trabajan, experimentando la realidad cotidiana y en el cómo las personas la interpretan y la viven, e igualmente, se envuelve en las

interacciones repetidas que dan forma a la estructura individual y grupal, y plasman el pensamiento y la conducta de las personas.” (p.1)

Los egresados de dicha Maestría cuentan con el conocimiento para realizar en conjunto a la población trabajadora la identificación de los diferentes factores de riesgo presentes en el ambiente laboral, planificar las estrategias de intervención y evaluar los resultados de las mismas.

En el marco del ya mencionado Curso PF-0529 Factores Psicosociales en el Ámbito Laboral, Gamboa Saborío, David; Garro Orias, Pamela; Herrera Ullate, Patricia y Marín Hoffman, Alejandra, (2015) realizaron el trabajo de investigación denominado “Carga mental y Factores Estresores en las personas trabajadoras de la Oficina de Suministros de la Universidad de Costa Rica”, en el cual aplicaron la Escala ESCAM de Carga Mental y de un cuestionario semiestructurado basado en la Teoría de Sistemas de Betty Neuman con la colaboración de las personas trabajadoras, y los resultados Recuperados evidenciaron que:

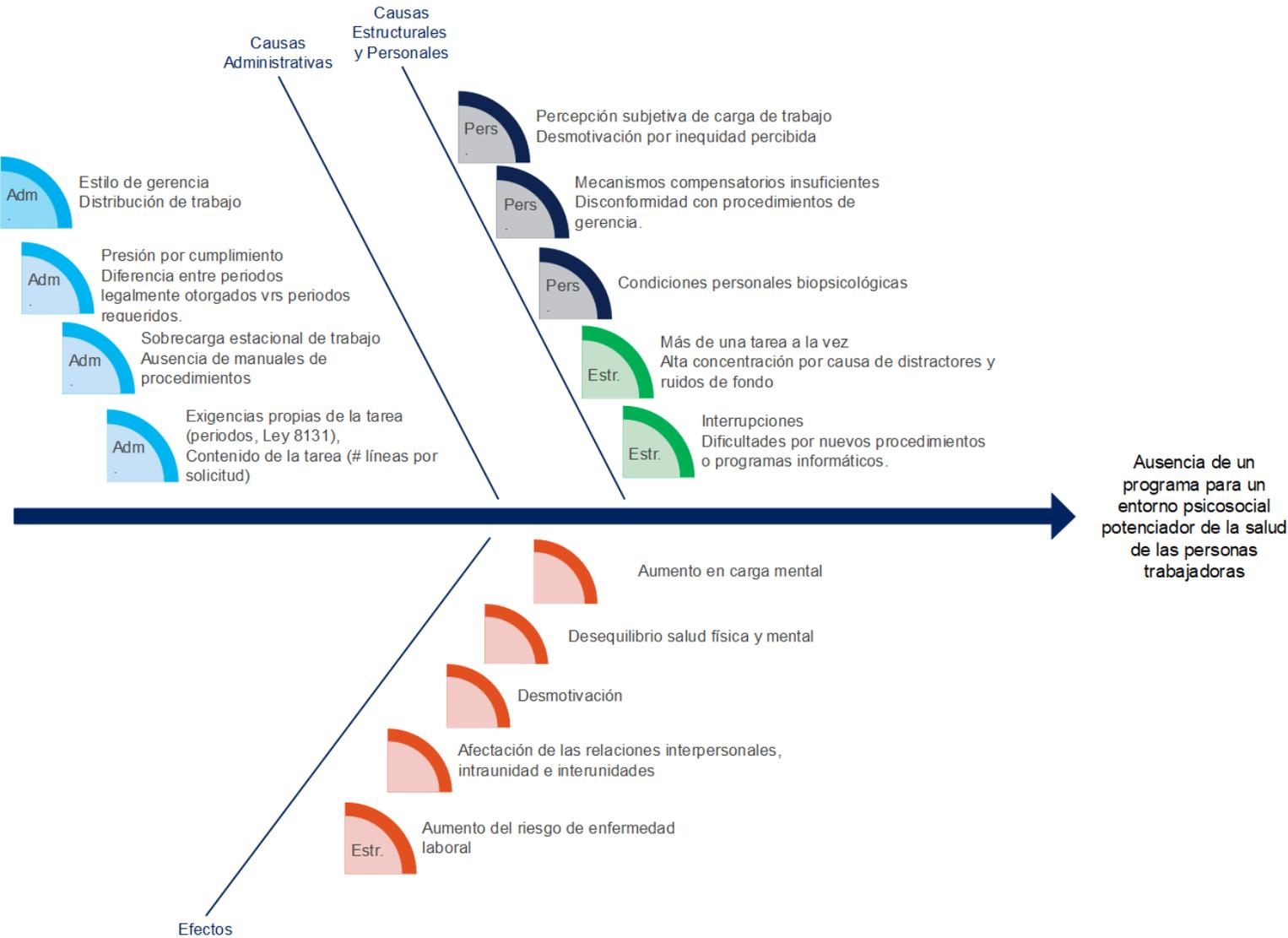
Las características de la tarea, las demandas cognitivas y complejidad de la tarea, así como las consecuencias para la salud, son las variables que más están influyendo en la carga mental de las personas trabajadoras de la Oficina de Suministros.

Los niveles de estrés que presentan los funcionarios de la Oficina de Suministros no son adecuados para la construcción de su propia salud y la del grupo de trabajo.

El factor tiempo versus las demandas de trabajo, se constituye como un factor de riesgo psicosocial, que está ocasionando que las personas trabajadoras experimenten desánimo, enfermedades, malas relaciones, indisposición para el trabajo, dolor físico, cansancio, entre otros.

Las condiciones de trabajo aunado a las obligaciones económicas, responsabilidades, falta de tiempo, omisión de tiempos de comida, dificultad para tomar decisiones, y no menos importante, el temor por la propia salud a futuro, potencian las consecuencias negativas para las personas trabajadoras.” (Gamboa Saborío, David; Garro Orias, Pamela; Herrera Ullate, Patricia y Marín Hoffman, Alejandra)

### Diagrama de Ishikawa



## **Finalidad del programa**

La finalidad es la concientización de la población sobre la importancia de tener un ambiente psicosocial potenciador de la salud desde el punto de vista de la carga mental, que impulse un cambio de actitud en relación a los factores asociados y facilite la disminución del riesgo de enfermedad laboral.

## **Objetivos**

### **Objetivo general:**

Mejorar la salud psicosocial de las personas trabajadoras de la Unidad de Adquisiciones de la Oficina de Suministros de la Universidad de Costa Rica, mediante un programa educativo que de manera continua proporcione, fortalezca y renueve las habilidades del personal trabajador para un ambiente psicosocial saludable.

### **Objetivos específicos:**

- Concientizar a la población sobre la importancia de tener un ambiente psicosocial potenciador de la salud desde el punto de vista de la carga mental.
- Impulsar un cambio de actitud en relación los factores asociados a la carga mental que facilite la construcción conjunta de medidas de afrontamiento y su control positivo.
- Establecer un programa de actualización continua para la mejora permanente de las condiciones psicosociales del trabajo
- Disminuir el riesgo de enfermedad laboral relacionada con la carga mental no saludable.

**Beneficiarios (as):**

Directos:

Personas trabajadoras de la Unidad de Adquisiciones de la Oficina de Suministros.

Indirectos:

Oficina de Suministros, Universidad de Costa Rica.

**Metas del programa**

- Proceso de gerencia mejorado desde la función administrativa (Planeación, Organización, Integración, Dirección y Control).
- Asignación de funciones basadas en capacidades y talentos personales y grupales, tomando en cuenta los principios de igualdad y justicia.
- Trabajo en equipo efectivo y eficaz.
- Equipo de trabajo autogestor de condiciones psicosociales laborales saludables.
- Evaluación de la carga mental con resultados favorables al bienestar de las personas trabajadoras.

**Programa**

Es un programa educativo que, implementado de manera continua, tiene el potencial de propiciar, fortalecer y renovar las habilidades de las personas trabajadoras para un ambiente psicosocial saludable en la Unidad de Adquisiciones de la Oficina de Suministros de la Universidad de Costa Rica. Los siguientes contenidos responden a las necesidades identificadas:

- La salud: un medio para disfrutar la vida. Salud y salud en el trabajo.
- Distrés laboral: Un fenómeno que deteriora el clima organizacional y personal. Cómo afrontarlo mediante técnicas que me fortalecen.
- Mi desempeño: Refleja mi organización del tiempo, el descanso y calidad del sueño. Prácticas que contribuyen a la organización efectiva del tiempo, reducción del estrés, el descanso satisfactorio, y la recuperación física y mental.
- La Función Administrativa: Planeación, Organización, Integración, Dirección y Control.
- Liderazgo y trabajo en equipo.
- Gestión de las condiciones psicosociales en el entorno laboral.

**La salud: un medio para disfrutar la vida.**

**Objetivo general:** Construir de forma colectiva el concepto de salud, salud en el trabajo, estrés y estrés laboral para la reflexión e identificación de elementos presentes en el entorno laboral de la Unidad de Adquisiciones.

**Duración: 2 horas 10 minutos**

Objetivos	Contenidos	Metodología	Material	Tiempo	Responsable	Evaluación
Orientar sobre la propuesta de trabajo, los objetivos de la misma en un ambiente facilitador	Propuesta de trabajo y objetivos	Bienvenida y encuadre del proceso y de la sesión #1 Consignas y confirmación de reglas de respeto y discreción.		10 min.	Alejandra	¿Qué me llevo hoy? (10 min.) Post-it
		Actividad rompe hielo / integración: La vecina curiosa.		5-10 min.	Alejandra	
Identificar el concepto individual de salud, salud laboral y estrés	Conceptos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Salud</li> <li>• Salud Laboral</li> <li>• Estrés</li> <li>• Estrés laboral</li> </ul>	Instrumento de entrada al Taller: Ficha de registro	<b>Ficha 1:</b> Ejercicio 3 – SOLVE + Salud <i>Hay muchas formas de definir los siguientes términos, ¿cómo los definiría usted? Salud, salud laboral, estrés, estrés laboral</i>	10 min.	David	

<p>Evidenciar los elementos que han marcado el concepto personal y grupal de salud, los recursos con que cuentan, las actitudes y prácticas, condiciones del entorno y resultados Recuperados.</p>		<p><b>La historia de lo que hoy somos</b></p> <p><b>Raíces:</b> Conocimientos, experiencias, pensamientos, creencias y valores que han marcado mi concepto de salud y salud en el trabajo</p> <p><b>Tronco:</b> Tronco: Recursos personales: físicos, materiales, emocionales, espirituales, etc. Herramientas con que contamos</p> <p><b>Ramas:</b> Actitudes y prácticas para mi salud y en el trabajo</p> <p><b>Hojas:</b> Condiciones sociales y del entorno laboral.</p> <p><b>Frutos:</b> resultados Recuperados. Reflexión</p>	<p>Pintura de árbol Tiras de papel Manzanas Hojas Marcadores permanentes Masking tape</p>	<p>30 min.</p>		
<p>Reconocer fuentes de estrés laboral y efectos sobre la persona.</p>	<p>Salud, Trabajo y Estrés Estrés laboral Estrés</p>	<p>Video: Tiempos modernos Hoja de reconocimiento: General Autoestima Laboral, Social y familiar</p>	<p>Video <b>Ficha 2:</b> Hoja Ejercicio 1 – SOLVE + preguntas contextualizadas a UAdq.</p>	<p>19 min. 15 min.</p>		

	percibido		Silueta interna para frutos Marcadores permanentes			
	Efectos del Estrés: Fisiología Físicos Psicológicos Sociales: Interpersonal Laboral y extra laboral Diferente experiencia entre Hombres y mujeres Efectos sobre la OSUM, UAdq, desempeño laboral, salud personal (física, mental, social) y familiar.	Mini charla y reflexión grupal	Pizarra acrílica Pliegos de Papel Identificadores – figuritas escritas Marcadores acrílicos y permanentes Masking tape	25 min.	David	

**Distrés laboral: Fenómeno que deteriora el clima organizacional y personal.**

**Cómo afrontarlo mediante técnicas que me fortalecen.**

**Objetivo general de la sesión: Favorecer el manejo del estrés laboral.**

**Duración: 2h. 50 min.**

Objetivos	Contenidos	Metodología	Material	Tiempo	Responsable	Evaluación
Brindar a la población trabajadora una definición de lo que es estrés laboral y su clasificación desde la perspectiva psicosocial y laboral.	<p>¿A qué llamamos estrés laboral?</p> <p>Tipos de estrés</p> <p>Factores estresores</p> <p>Pausas activas.</p> <p>Relajación</p> <p>Técnicas de Afronta-miento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividades de relajación (aromaterapia, etc.)</li> <li>• Charla motivacional entusiasmo</li> <li>• Participación grupal (definición de estrés, lluvia de ideas)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Papel</li> <li>• Grabadora</li> <li>• Esencias aromáticas</li> <li>• Computadora</li> </ul>	60 min.	David Alejandra	<p>¿Cómo entro hoy?</p> <p>¿Qué me llevo hoy?</p>

Describir las causas del estrés laboral dentro del grupo trabajador	<p>¿Cómo se produce el estrés laboral y cómo se manifiesta?</p> <p>Consecuencias del distrés laboral</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición</li> <li>• Pirámide o bola de nieve.</li> <li>• Juego de rol.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sillas</li> <li>• Hojas de papel</li> </ul>	40 min.	David Alejandra	
Merienda: Cápsulas de fruta 15 min.						
Identificar los factores estresores que afectan cotidianamente a los participantes	<p>¿Que son los Factores estresores y como identificarlo?</p> <p>¿Cuáles son los síntomas?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Collage</li> <li>• Murales grupales</li> <li>• Test identificador</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Periódico</li> <li>• Revistas</li> <li>• Papel periódico</li> <li>• Goma</li> <li>• Tijeras</li> <li>• Pilot</li> </ul>	30 min.	David Alejandra	
Brindar técnicas que le permitan afrontar y reducir el impacto que generan los factores estresores.	<p>¿Es posible meditar durante un minuto?</p> <p>Consejos antidistrés.</p> <p>¿Cómo preocuparse menos y disfrutar más?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meditación con música</li> <li>• Ejercicios Anti estrés</li> <li>• Video liberación de tensión</li> <li>• Técnica: ¡60 segundos para liberar estrés!!</li> <li>• Streching o estiramientos.</li> <li>• Controla tu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grabadora</li> <li>• Computadora</li> </ul>	40 min.	David Alejandra	

	<p>Técnicas para prevenir y reducir el estrés laboral:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Técnicas generales</li><li>2. Técnicas cognitivo-conductuales</li><li>3. Técnicas de relajación.</li></ol>	<p>respiración: ejercicios de respiración</p>				
--	--	---	--	--	--	--

**Mi desempeño: Refleja mi organización, mi descanso y calidad de sueño.**

**Objetivo general de la sesión: Fomentar prácticas que contribuyan a la organización efectiva del tiempo, reducción del estrés, descanso satisfactorio y recuperación física y mental.**

Objetivos	Contenidos	Metodología	Material	Tiempo	Responsable	Evaluación
Identificar las prácticas y planificación cotidianas	Cotidianidad: hábitos y costumbres	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actividad rompe hielo: Hoy me siento....</li> <li>Porque....</li> </ul>	No requiere	10 min.	David	Pre-test organización del tiempo y de descanso y sueño
	Ladrones de tiempo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Así es mi día...</li> <li>Lo que todavía espera...Todo tiene una "buena razón".</li> <li>¿Procrastinación o Proactividad?</li> <li>Reflexiones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hojas de papel</li> <li>Bolígrafos</li> <li>100 cordones de color</li> <li>Siluetas de ladrillos y espátulas.</li> </ul>	75 min.	Alejandra	
Merienda: Cápsulas de fruta 15 min.						

<p>Instruir sobre la higiene del sueño como elemento para el autocuidado y la mejora potencial del rendimiento laboral.</p>	<p>Actitudes y prácticas en relación al descanso y sueño.</p> <p>Principios de higiene del sueño.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conversatorio sobre prácticas de descanso y sueño de las y los participantes</li> <li>• Descripción de los principios de higiene del sueño.</li> <li>• Identificación de estrategias personales que complementen los principios de higiene del sueño.</li> <li>• Cinco minutos de descanso con la naturaleza y el mar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Almohadas de cartulina para los principios.</li> <li>• Ovejas de cartulina para las estrategias personales .</li> <li>• Grabación con sonidos del mar y de la naturaleza.</li> <li>• Parlantes</li> <li>• Matt de yoga</li> </ul>	<p>60 minutos</p>	<p>Alejandra</p>	
	<p>Cierre</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar la sesión y el taller</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía de preguntas</li> </ul>	<p>15</p>	<p>David y</p>	

			abiertas para evaluación	minutos	Alejandra	
			<ul style="list-style-type: none"><li>• Manta</li><li>• Pinturas</li><li>• Pinceles</li></ul>			

### El trabajo eficaz: La suma de todas y todos (Parte I)

**Objetivo general:** Concienciar a las personas trabajadoras sobre el valor, importancia e impacto de la función administrativa como motor del trabajo eficaz

**Duración:** 3 horas

Objetivos	Contenidos	Metodología	Material	Tiempo	Responsable	Evaluación
Retomar las bases de la función administrativas	Elementos de la función administrativa: Planeación Organización Integración Dirección Control	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lluvia de ideas</li> <li>• Engranajes de un motor</li> <li>• Ramas fuertes y soportes para un árbol: trabajo en subgrupos</li> <li>• La arboleda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siluetas de papel</li> <li>• Ramas en siluetas</li> <li>• Soportes para las ramas</li> <li>• Troncos de árbol</li> <li>• Marcadores</li> <li>• Masking tape</li> </ul>	90 minutos	David/ Alejandra	
Merienda: Cápsulas de fruta 15 min.						



### El trabajo eficaz: La suma de todas y todos (Parte II)

**Objetivo general:** Crear un plan inicial que con el compromiso de todas las partes permita el impulso de condiciones potenciadoras de la salud y el bienestar de las personas trabajadoras.

**Duración:** 2 horas 15 minutos

Objetivos	Contenidos	Metodología	Material	Tiempo	Responsable	Evaluación
Impulsar el aporte colectivo para la construcción de un ambiente potenciador de la salud y el bienestar de las personas trabajadoras.	<p>Función Administrativa</p> <p>Trabajo en equipo</p> <p>Entorno de trabajo que promueva la salud y el bienestar</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apertura motivacional</li> <li>• Reflexión individual</li> <li>• Trabajo de subgrupos</li> <li>• Plenaria de grupos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía de reflexión individual</li> <li>• Guía de reflexión grupal</li> <li>• Manta de compromiso</li> <li>• Marcadores</li> <li>• Pinturas</li> <li>• Grabadora</li> </ul>	90 minutos	David/ Alejandra	

Merienda: Cápsulas de fruta 15 min.						
Evaluar el taller en su totalidad		Instrumento auto administrado Evaluación participativa	Instrumento de evaluación Grabadora	30 minutos		

## **Enfermera(o) especialista en Salud Laboral - Perfil por competencias para cumplir con los objetivos**

Su *Ser* profesional está descrito en la ley N° 2343 y la ley N° 7081.

Su *Hacer* profesional está descrito en el Perfil del Enfermero Especialista en Salud Laboral, Gaceta N° 194 del 9 de octubre del 2013. A saber:

Brindar la atención especializada en enfermería en salud laboral, mediante la promoción de la salud, la prevención en el trabajo e investigación de los determinantes de salud y la exposición a riesgos laborales, con la finalidad de desarrollar programas que permitan prevenir, controlar, eliminar o minimizar los daños en la salud de la población trabajadora.

### **Competencias del ámbito preventivo:**

#### **1) Prevención de riesgos laborales**

- a) Conoce las características de los puestos de trabajo, las materias primas, las herramientas; así como los riesgos asociados, por medio de inspecciones periódicas, visitas técnicas y de reconocimiento.
- b) Participa de forma transdisciplinaria en el análisis de los riesgos laborales y en la implementación y seguimiento de los planes preventivos.
- c) Identifica las necesidades y conoce la información técnica de los equipos de protección personal y otros dispositivos de seguridad laboral; además de los criterios de selección, las características de protección y el uso correcto.
- d) Participa en las investigaciones de los accidentes e incidentes laborales, mediante el análisis detallado de causas para la implementación de oportunidades de mejora.

- e) Planifica acciones encaminadas a mejorar la calidad de vida laboral, mediante estrategias encaminadas a la promoción de la salud y prevención de riesgos derivados del trabajo.
- f) Detecta tempranamente las alteraciones en el proceso de salud, que pueda presentarse en la población laboral y en los grupos riesgo.
- g) Promueve las medidas de control para minimizar o eliminar la exposición de riesgos en el trabajo, fomentando la responsabilidad y el autocuidado en materia de salud y seguridad laboral.
- h) Participa en la promoción, planificación, ejecución y evaluación de los planes de emergencia.
- i) Asesora y sensibiliza a los niveles jerárquicos superiores de las organizaciones, sobre los riesgos laborales y la repercusión de las condiciones de trabajo sobre la salud de la población trabajadora.

## **2) Vigilancia de la Salud Laboral**

- a) Identifica los problemas de salud y la posible relación con la exposición a riesgos laborales de su puesto de trabajo.
- b) Participa en el estudio para la reubicación y readaptación del puesto de trabajo, cuando se esté afectando o pueda afectarse la salud del trabajador(a).
- c) Brinda el criterio en materia de enfermería en salud laboral, a los servicios de prevención de la organización.
- d) Establece planes de seguimiento y control de salud, para los puestos o grupos laborales de riesgo.
- e) Colabora en los procedimientos, exámenes o pruebas, para el diagnóstico temprano de problemas de salud laboral.

- f) Analiza los casos por ausentismo laboral, sean éstos producto de riesgos del trabajo, enfermedad común u otras causas.
- g) Elabora un diagnóstico general de las condiciones de trabajo y la salud de la población trabajadora.
- h) Elabora e interpreta las estadísticas epidemiológicas de la salud de la población laboral.
- i) Diseña planes de reinserción laboral, posterior a una incapacidad prolongada por enfermedad o accidente.

### **3) Educación y promoción de la salud**

- a) Capacita y sensibiliza de forma continua a la población trabajadora mediante programas educativos, según las necesidades detectadas en el diagnóstico de salud, de forma individualizada o en grupos.
- b) Efectúa actividades de promoción de la salud laboral.
- c) Fomenta una cultura de salud y prevención en la organización.

### **Competencias en el ámbito asistencial**

#### **1) Asistencia sanitaria**

- a) Identifica problemas de salud laboral reales o potenciales de la población trabajadora.
- b) Realiza planes de atención de enfermería basados en la valoración continua del trabajador y su entorno laboral.

- c) Conoce las características y las posibles lesiones de los accidentes o enfermedades laborales.
- d) Brinda la atención clínica, mediante un método sistemático y organizado, además de dar seguimiento y evaluación de la efectividad de la misma.
- e) Proporciona una atención integral a la población trabajadora, para la recuperación de la salud y su reinserción laboral.
- f) Aplica y educa para el cumplimiento de los tratamientos y cuidados proporcionados a la población trabajadora.
- g) Brinda primeros auxilios básicos y de urgencias en el centro de trabajo.
- h) Registra las actividades clínicas del profesional de enfermería.

### **Competencias en el ámbito de gestión**

#### **1) Gestión de programas**

- a) Planifica la atención integral de la salud laboral en la organización.
- b) Coordina y ejecuta el programa de atención integral del trabajador.
- c) Construye modalidades de atención individual y colectiva basadas en las necesidades y riesgos de la población trabajadora.
- d) Desarrolla protocolos y guías de actuación para la práctica de la enfermería en salud laboral.
- e) Programa la gestión preventiva y de salud laboral periódicamente.
- f) Gestiona las acciones dirigidas a elevar el nivel de calidad del servicio preventivo y de salud laboral.

- g) Trabaja activamente en el equipo multidisciplinario de los servicios de prevención.
- h) Elabora y analiza los indicadores preventivos y de siniestralidad, para la elaboración del informe de gestión preventiva.
- i) Conoce y aplica el marco legal y normativo en legislación laboral en Costa Rica.
- j) Coordina sus actuaciones con los diferentes actores del Sistema Nacional de Salud.

### **Competencias en el ámbito de investigación**

#### **1) Investigación en Salud Laboral**

- a) Analizar los factores de la Salud Laboral de acuerdo a la dinámica social, demográfica y epidemiológica, la ética, la política pública, las políticas de salud, entre otros.
- b) Participa en proyectos de investigación multidisciplinarios, para el mejoramiento continuo de la actividad profesional y la salud de la población trabajadora.
- c) Divulga la actividad científica en salud laboral.

Su *Saber* profesional es de conformidad con los objetivos de formación establecidos en el programa de la Maestría Profesional en Enfermería de Salud Laboral.

## Indicadores de evaluación

Para lograr la efectividad del programa se proponen la siguiente guía:

### **Guía para la evaluación del Programa educativo de enfermería laboral para la promoción de condiciones psicosociales potenciadoras de la salud.**

La información obtenida se utilizará para el fortalecimiento del proyecto y como insumo para la toma de decisiones.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
Fundamento en políticas nacionales e institucionales				
Considera la participación social				
Gestión política facilita el proceso				
La convocatoria tuvo cobertura del 100%				
Asistencia de al menos 90% de la población en cada sesión				
Se desarrolló a cabalidad la temática programada en cada sesión				
Se contó con todos los recursos materiales requeridos				
Se contó con todos los recursos humanos				

requeridos
Se contó con todos los recursos financieros requeridos
Se cumplió a cabalidad el cronograma
Se realizó evaluación de cada sesión
La valoración de cada sesión muestra un índice de satisfacción superior a 90%
Hubo participación activa de todas las personas trabajadoras
Todas las personas trabajadoras realizaron aportes para el producto final
Se evidenció compromiso de las personas compuesto de autoridad
Quedan por escrito los acuerdos para el fortalecimiento de condiciones psicosociales potenciadoras de la salud en el espacio de trabajo
El lugar donde se realizaron las actividades reunía las condiciones requeridas
Se contó con la alimentación requerida en todas las sesiones
Se contó con el apoyo

económico requerido
Se realizó el consolidado de resultados para la toma de decisiones
Se cumple el objetivo #1: “Concientizar a la población sobre la importancia de tener un ambiente psicosocial potenciador de la salud desde el punto de vista de la carga mental.”
Se cumple el objetivo #2: “Impulsar un cambio de actitud en relación los factores asociados a la carga mental que facilite la construcción conjunta de medidas de afrontamiento y su control positivo.”
Se cumple el objetivo #3: “Establecer un programa de actualización continua para la mejora permanente de las condiciones psicosociales del trabajo.”

## CAPITULO V IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA

### 5. Implementación del Programa

La implementación del programa educativo se realizó mediante la metodología de taller, que según Aguirre (2009) “ es una técnica de aprendizaje cuyo propósito es lograr la integración de principios teóricos con la ejecución práctica, a fin de orientar el aprendizaje hacia el desarrollo de destrezas y la interacción de acciones cooperativas; se fundamenta en una relación directa entre sus participantes, y su objetivo prioritario es el dominio instrumental, entendido éste como la capacidad de un individuo para aplicar conocimientos en la resolución de problemas.(p.20)

Constó de ocho sesiones de dos horas, con una asistencia promedio de 6-7 personas. Se inició un proceso de construcción con la población beneficiaria directa de estrategias que favorezcan el afrontamiento positivo de la carga mental en el entorno de trabajo. A continuación, se presentan algunos resultados:

La identificación de las bases sobre las cuales se desarrolló la forma de entender la salud y el trabajo y por ende la forma en que ambos constructos mentales se relacionan, constituyó el punto de partida en la primera sesión del taller. El objetivo estaba dirigido a evidenciar esos elementos que contribuyeron a configurar una concepción amplia de la salud que supere el paradigma biomédico, propicie el empoderamiento y la participación social conforme avanzaran las sesiones.

## Alcances

- Avance en participación social al integrarse en la identificación de las necesidades, la construcción de propuestas conjuntas e identificación de los recursos en el escenario laboral.
- Reconocimiento de los aportes de los compañeros y jefaturas al ambiente laboral.
- Acciones puntuales para fortalecer las relaciones de compañerismo.
- La orientación hacia conductas saludables que permitan alcanzar el fortalecimiento individual y el aporte al ambiente de trabajo.
- El reconocimiento del marco legal que ampara y protege a la persona trabajadora.
- Visibilizar el saber ser, hacer y conocer del profesional en enfermería de salud laboral.
- En la dinámica de trabajo se identificaron elementos de distinta naturaleza que han marcado el concepto de salud, trabajo y salud en el trabajo: frases, personas, sentimientos, valores, creencias, sucesos. A continuación la clasificación de los mismos en asociación con las variables que señala Neuman para todos los círculos concéntricos del cliente (fisiológicas, psicológicas, sociocultural, de desarrollo y espirituales).

## Identificación de creencias, pensamientos y aspectos que marcaron su concepto “Salud”:

### Fisiológicas:

- “Buena alimentación, eres el producto de lo que comes”
- “Ejercicios”
- “Bailar”
- “No estar enfermos”
- “Me marcó la diabetes”

### Psicológicas

- “Salud es vida y vida es salud”
- “Sólo por hoy”
- “Disfrutar de la vida”
- “Hacer en tu vida extraordinariamente bien las cosas ordinarias”
- “Creo en el amor y que el amor todo lo puede, todo lo vence, todo lo logra”
- “Una madre perfeccionista: “Siempre lo puedes lograr → apoyo + apoyo + apoyo”
- “Muerte de mi papá y mi abuelo”
- “Mi mejor amigo”

### Socioculturales:

- “Mente sana en cuerpo sano”
- “Haber sido Estudiante UCR”
- “Amigos en la UCR”

De desarrollo:

- “Primer trabajo”

Espirituales:

- “El valor de mí misma”
- “El deseo de cambio”
- “Compartir con la familia”
- “Compartir con los amigos”
- “Amor, entrega”
- “Valores y responsabilidad”

**Identificación de creencias, pensamientos y aspectos que marcaron su concepto “Trabajo”:**

Fisiológicas:

- No se identificaron

Psicológicas:

- “Comparto lo que requieres, pero no todo lo que sé”
- “Dispuesta siempre a aprender”
- “El trabajo es un medio de vida no mi vida”
- “Siempre hay otra oportunidad para mejorar”
- Mucha carga de trabajo → Aprender a manejarlo
- “Realización”

- “Una cosa a la vez”
- “Asumo lo que me corresponde”
- “Despacito porque precisa”
- “Trabajo significa vivir mejor”
- “Es una necesidad”
- “Empezar a trabajar fue algo muy emocionante (experiencia en uno a uno)”

#### Socioculturales:

- “Humildad en el trabajo”
- “Trabajar dignifica al hombre.”
- “Orgullosa de ser UCR”

#### De desarrollo:

- “Recuerda que mi trabajo te dio lo que eres hoy”
- “El trabajo es su carta de recomendación”
- “Estudiar otorga un mejor trabajo”

#### Espirituales:

- “Humana soy y con Dios voy”
- “El trabajo enaltece al hombre / El trabajo te dignifica”
- “Nuestro segundo hogar”
- “El trabajo es una bendición”
- “Creo en el amor y que el amor todo lo puede, todo lo vence, todo lo logra”.

- “Gracias a Dios por el trabajo”
- Valores: responsabilidad, respeto, puntualidad, amor, entrega, superación, colaboración”

**Identificación de creencias, pensamientos y aspectos que marcaron su concepto “Salud en el trabajo”:**

Fisiológicas:

- Dedicarse tanto al trabajo afecta la salud
- El deterioro de mi salud al no darme el tiempo para recrearme y atender asuntos propios de la familia
- Cómo hacer mi trabajo sin perjudicar mi salud

Psicológicas:

- Trabajar y recreación es parte de mi salud.
- Vivir y dejar vivir
- Falta de Constancia
- El trabajo es salud

Socioculturales:

- No se identificaron

De desarrollo:

- No se identificaron

Espirituales:

- No se identificaron

### **La construcción individual del concepto de salud:**

La integración de los aportes de cada participante produjo el siguiente producto:

“Es un estado de bienestar integral del cuerpo, la mente, el espíritu y el alma, es aprender a vivir y ser felices, poder realizar las actividades diarias, tener la oportunidad de desarrollarse plenamente, gozar de lo que hacemos en nuestro diario vivir y sentirnos bien con nosotros mismos, con la naturaleza y con Dios, pensando en nuestro bienestar y aceptando lo que debemos mejorar cambiando nuestro estilo de vida.”

### **La construcción colectiva del concepto de salud:**

“La salud es un tesoro que nos sirve como motor para construir en el día a día el bienestar integral; nos genera paz, felicidad y es un medio para el servicio a nosotros mismos y a los demás.”

### **La construcción individual del concepto salud en el trabajo:**

Los aportes de cada participante se concatenaron para lograr el siguiente producto:

“Contar con un ambiente agradable y armonioso, así como un espacio físico, social y personal adecuado/adaptado a nuestras condiciones físicas, funciones y competencias, con las herramientas y condiciones necesarias para la labor, para poder trabajar en paz, tranquilidad, sin chismes ni preocupaciones y realizar a gusto nuestras labores diarias. Además, es sentirse bien con el trabajo, con los compañeros, las tareas asignadas e instalaciones; es vivir cambios positivos en el lugar de trabajo y tener esperanza de que sigan ocurriendo.”

### **La construcción colectiva del concepto salud en el trabajo:**

“En la Unidad de Adquisiciones, la salud en el trabajo se construye con las buenas relaciones personales en una buena área de trabajo, contando con buenos insumos a través de una comunicación asertiva, donde se mantenga la igualdad en el trato y la equidad en la distribución del trabajo, respetando la opinión de los demás para disminuir los comentarios negativos y fomentar la cultura de trabajo en equipo.”

### **Recursos identificados por las personas trabajadoras:**

#### Ámbito personal

- Dejo todo en manos de Dios cuando ya no está en manos solucionar
- Dios que cuida y protege la vida
- Fe en Dios
- Amor para lograr todo en la vida
- Hacer un buen trabajo con los insumos que tengo
- Interés por el trabajo
- Me gusta lo que hago
- Disposición para hacer bien las cosas

- Experiencia
- Confío en mí mismo
- Me gustan los retos
- Emocionalmente positiva

#### Ámbito interpersonal

- Buen equipo humano
- Buenas relaciones laborales
- Comunicación abierta con mis líderes
- Compañeros de trabajo
- Círculo cercano de compañeros
- Apoyo de conocimiento por parte de mis compañeros
- Cooperación
- Lealtad
- Buenos compañeros que a nivel espiritual tratamos de fortalecernos
- Apoyo emocional por parte de mis compañeros
- Humildad para aceptar el error
- Expresivo
- Sociable
- Apoyo económico de mis padres al inicio

#### Ámbito laboral:

- Oficina / Buen ambiente de trabajo (planta física)
- Equipo tecnológico
- Materiales / suministros de oficina
- Servicios de asistencia médica

- Capacitaciones

### **Identificación de actitudes y prácticas en o hacia el trabajo:**

- Mi salud primero
  - Siempre desayunar
  - Tratar de comer lo más sano posible/ Buena alimentación
  - Dormir, dormir, dormir
  - Ser positiva (o) / Emocionalmente positiva(o)
  - Hago ejercicio
- 
- Trabajar como si fuera para Dios
  - Mi trabajo es una bendición
  - Ver que la vida es una y hay que vivirla
- 
- Compartir tiempos de esparcimiento con mis compañeros
  - Reconocer mis diferentes clases de ánimo y no involucrar a nadie con él
- 
- Evitar conflictos laborales
  - Interés por el trabajo
  - Disposición para hacer bien las cosas
  - Dedicarme a mi trabajo
  - Ver que en la vida todo pasa y que nada es para siempre
  - No hacerle a nadie lo que no quieres que te hagan
- 
- Tratar de aislarme del ruido

- Tratar de aislarme de comentarios nocivos
- Un día a la vez
- Despacio porque precisa
- Me amo y amándome puedo amar a los demás.
- No olvides nunca dejar de sonreír
- Pasarla bien en el trabajo
- Mantener en orden lo que necesito

### **Condiciones organizacionales y ambientales:**

- Tiempos regulados para alimentación
- Recursos tecnológicos necesarios
- Apertura o Gerencia de puertas abiertas
- Vacaciones y tiempo para atención médica
- Demasiado calor y provoca un gran cansancio / mala ventilación
- Espacios de trabajo muy pequeños
- Documentación para trabajar incompleta o mal confeccionada
- El estilo de liderazgo tiende a dividirnos con las otras unidades
- Distribución del trabajo no es equitativa / mala, a algunos nos dan los casos más desgastantes / Diferencia en las cargas de trabajo
- Hay mucha deficiencia en las condiciones físicas / No es la ideal
- Las relaciones interpersonales pueden aprovecharse por conveniencia "veleros en el mar" / se hacen grupos más para agradar a la jefatura
- Los roles son muy marcados y no se rompen cadenas
- Vacaciones = lo normal
- En la mayoría de los casos existe un abuso con los tiempos de alimentación
- No hay liderazgo real
- Liderazgo: Chisme y argollas
- Espacio muy abierto y hay mucho ruido

- Mala iluminación
- Sillas no adecuadas a cada persona
- Obligación a participar o interactuar con compañeros
- Favoritismo por parte de la jefatura
- Un poco de desunión organizacional
- Lugar no apto para una oficina
- Problemas con la jefatura: no hay entendimiento

**Lo que estiman Recuperado a partir de la combinación de lo anterior:**

**Laboral:**

- Ser un poco más empoderada de mis responsabilidades
- El ambiente laboral sí me afecta mi salud
- No creo que los resultados reales sean buenos para el personal
- Lamentablemente existe una fractura en la Unidad de Adquisiciones que ha impedido que se pueda mejorar el clima organizacional de una forma eficiente.

**Salud:**

- No generar tanto estrés a mi salud
- Buscar un medio para liberar el estrés
- Me conozco un poco más a mí misma.
- Con las prácticas personales sí se beneficia mi salud
- Me falta hacer la práctica deportiva

- Muchas veces esto ha ayudado a que tu salud física y mental no se vean tan afectadas, pero también muchas veces te hace preguntarte que no perteneces al sistema, ya que se salen de tu esquema laboral ideal.
- Tener un círculo personal es positivo
- Buen trabajador
- Evitar el exceso de estrés en el trabajo
- Valoro el trabajo
- Me llevo bien con la mayoría del personal
- Pasarlo bien y valorar a la gente

**Personal:**

- Persona más madura
- Realizada hasta cierto punto

**Qué representa la salud para la Oficina de Suministros (OSUM):**

- Tiene un espacio importante
- Apertura de espacios físicos para ejercicios
- Apertura de espacios físicos para atender nuestra salud
- Espacios para dispersarnos como actividades sociales (cumpleaños, cafecitos, efemérides, etc.)
- Actualmente la salud es vista de forma individual
- Algunos tienen tiempo para pensar o hacer ejercicio, otros no.
- El tema salud laboral era un tema nada importante, éramos considerados como máquinas de producción.
- Con la nueva Dirección y el cambio de actitud de las diferentes jefaturas somos seres humanos y no máquinas, lo cual nos hacen sentir como personas.

- Se han hecho varios trabajos con el fin de mejorar la salud de todos los que trabajamos en OSUM, lamentablemente no todas las personas lo han aprovechado.
- Considero que hay programas, como por ejemplo el de ejercicios, que deberían ser continuos.

**Su motivación para trabajar:**

- Mi familia, la vida
- Realización personal
- Saber que es un recurso que me ayuda a sentirme útil
- Tener trabajo, estabilidad laboral, me gusta mi trabajo
- El salario
- El bienestar y estabilidad de mi familia.
- Mantenerme activa y cubrir mis necesidades económicas
- Adquirir nuevos conocimientos

**Calificación de la calidad o ejecución de su trabajo:**

- Bueno
- Muy bueno (6 personas)
- Excelente

**Ideas de cómo se podría evidenciar el compromiso en el trabajo:**

- Puntualidad, honradez, responsabilidad.
- El servicio al cliente.
- Por los resultados alcanzados.

- Atendiendo los tiempos de café, almuerzo, no perder el tiempo.
- Puntualidad, preocupación porque las cosas salgan a tiempo, calidad en el producto que se saca.
- Con la ejecución oportuna de los trámites y los resultados que se obtienen producto de ellos.
- Empoderamiento de mis trámites.
- Tratar de dar lo mejor todos los días, tratando de sacar el trabajo en tiempo.

**Ideas de cómo fortalecer o fomentar el compañerismo:**

- Sororidad en el trabajo.
- Objetivos grupales.
- Crear más acercamiento con ellos y ser transparente como persona.
- Con mayor respeto, evitar dar bromas de mal gusto.
- Que la jefatura trate a todos con las mismas reglas.
- Evitar comentarios negativos.
- Con un cambio de actitud por parte de los compañeros.
- NO asumir, tolerancia, respeto mutuo, límites claros, cooperación.
- Compartir conocimientos.

**Aportes que realiza la jefatura al ambiente laboral de la unidad de adquisiciones:**

- Compromiso
- Trata de mantener el orden
- Se preocupa por el bienestar general de los compañeros
- Actividades sociales para fortalecer los lazos
- Espacios de ocio, oportunidad de hablar y aclarar.

**Aportes que realizan sus compañeros(as) al ambiente laboral:**

Los aportes o participaciones fueron valoradas de forma positiva y negativa.

Entre las positivas, reconocen el trabajo en equipo, lluvia de ideas para tratar de agilizar más los procesos y el respeto.

Las participaciones negativas destacan el individualismo, lo fragmentado de la Unidad y adicionalmente “se mantiene un ambiente de compañerismo, aunque a veces por parte de la jefatura no se nos permite interactuar”.

**Aportes que realiza la jefatura al cumplimiento de los objetivos de la Unidad:**

- Cumplir objetivos
- Seguimientos en los avances de los casos asignados para medir las cargas de trabajo.
- Solicita informes para determinar cómo van los procesos de compra.
- Verifica que los trabajos se estén realizando en el tiempo requerido
- Gerencia de puertas abiertas, oportunidad para el empoderamiento,

**Aportes que realizan los compañeros(as) al cumplimiento de los objetivos de la Unidad**

- Cumplir con lo asignado.
- Observar si las ideas propuestas están dando resultado o no.
- Se trabaja con mucha presión, pero se logra salir.

- Algunos trabajan bien.
- Algunos se preocupan por brindar un servicio eficiente y eficaz.
- Cooperación mutua, retroalimentación.
- Cada uno realiza su trabajo.

**Limitaciones**

Interrumpida participación a los talleres por factores laborales y personales.

La disponibilidad de tiempo para el desarrollo de las sesiones.

La diferencia entre las percepciones individuales vs las necesidades de la unidad.

## CAPÍTULO VI CONSIDERACIONES FINALES

### Conclusiones

- Se cumplieron los objetivos propuestos en cuanto a la elaboración del diagnóstico y diseño del programa. El programa pudo ser implementado de manera parcial y se identificaron alcances de las sesiones realizadas.
- Los niveles de estrés que presentan las personas trabajadoras de la Unidad de Adquisiciones no son adecuados en la construcción de su propia salud y la del grupo de trabajo.
- El factor tiempo versus las demandas de trabajo, se constituyen como un factor de riesgo psicosocial, que está ocasionando que las personas trabajadoras experimenten desánimo, enfermedades, malas relaciones, indisposición para el trabajo, dolor físico y cansancio, entre otros.
- Las condiciones de trabajo aunado a las obligaciones económicas, responsabilidades, falta de tiempo, omisión de tiempo de comida, dificultad para tomar decisiones, y no menos importante, el temor por la propia salud a futuro, potencian las consecuencias negativas para las personas trabajadoras.
- Es pertinente propiciar el apoyo social como factor protector en la gestión del estrés, por cuanto las principales redes de apoyo del personal son externas al centro de trabajo.

- La carga mental percibida de las personas trabajadoras va de medio-alta a alta, la cual es mayor en los “periodos pico”, especialmente, el segundo semestre del año en que se da el cierre presupuestario de la Institución.
- Las condiciones ambientales de temperatura, iluminación, ruido, espacio e higiene son factores estresores extra personales para la mayoría de las personas trabajadoras.
- Existe una exposición significativa a factores de riesgo psicosocial en el entorno de trabajo con alta percepción y vivencia de consecuencias para la salud y escaso apoyo social.
- La carencia de estrategias que faciliten el apoyo social y la cooperación a lo interno de la Unidad de Adquisiciones y entre las Unidades de trabajo del Departamento de Adquisiciones, afectan la percepción de carga mental, los niveles de estrés y la disponibilidad de recursos para gestionarlo.
- Es pertinente que la población trabajadora cuente con recursos informativos y educativos en contenidos de autocuidado y de salud laboral que incluyan los factores psicosociales del trabajo, incluyendo la carga mental como factor de riesgo.
- En base a Neuman desde su fundamento teórico, se evidencia que las personas trabajadoras responden de forma no constructiva debido a factores estresores y a exigencias en su capacidad cognitiva.

- La no intervención sobre los factores de riesgo psicosocial va en detrimento de un entorno laboral saludable, potencia el efecto negativo de las condiciones adversas y propicia el deterioro, de forma progresiva, de la salud de las personas trabajadoras.

## **Recomendaciones**

### **A LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA:**

- Al Consejo Universitario: Crear una Política institucional en salud integral para población estudiantil y trabajadora que integre el abordaje factores psicosociales del trabajo en congruencia con normas nacionales y lineamientos internacionales.
- Tomar las acciones necesarias para obtener la certificación en norma INTE/ISO 10075: Principios ergonómicos relativos a la carga de trabajo mental.
- Realizar las gestiones pertinentes para la incorporación de profesionales en Enfermería de Salud Laboral y/o ocupacional en todas las Sedes y Recintos.
- Resulta relevante que este programa no solo se implemente, sino que se difunda a todas las instancias de la Universidad.

### **A LA OFICINA DE SUMINISTROS:**

- Gestionar un estudio de cargas laborales, aunado a otros que profundicen en la exposición a riesgos psicosociales y carga mental en la Unidad de Adquisiciones.
- Integrar a los puestos de mando en un proceso de sensibilización sobre la importancia del abordaje oportuno de los factores psicosociales del trabajo,

los factores de riesgo psicosocial y su corresponsabilidad en el impacto de los mismos.

- Promover una participación más proactiva de las personas trabajadoras en conjunto con las jefaturas para la detección y el manejo de factores asociados a la carga mental en alianza con otras instancias de la Universidad.
- Gestionar la evaluación técnica de ruido, temperatura, iluminación, ventilación, espacio y ergonomía.
- Integrar la práctica del reconocimiento y la realimentación constructiva en su dinámica de trabajo.
- Sustituir bajas y reforzar personal en temporadas de mayor demanda para minimizar la exposición excesiva a factores de carácter psicosocial y sobrecarga mental.
- Instaurar un plan de capacitación continua al cual todo el personal tenga acceso, o en su defecto, sea rotativa la participación, de forma que todas las personas trabajadoras puedan participar.
- Profundizar en temas sobre políticas, normas e iniciativas de salud laboral orientadas al bienestar de las personas trabajadoras.
- Promover el apoyo social en el entorno de trabajo.

- Realizar una Declaración interna en relación a la promoción de la salud mental en el trabajo.
- Comprometerse con la adopción de buenas prácticas en salud mental en el entorno laboral.
- Promover la incorporación, seguimiento y verificación de planes orientados al bienestar y de integración de prácticas de autocuidado en el trabajo en alianza con la Comisión de Salud Ocupacional de la OSUM y la persona ENLACE-OBS.
- Integrarse en el proceso para la formulación de un Plan de Salud Laboral con Programa Enlaces-OBS de la Unidad de Promoción de la Salud de la Oficina de Bienestar y Salud y otros procesos OBS.
- Integrar en la planilla de la Oficina de Suministros una persona profesional en enfermería de salud laboral que, a través de su saber ser, saber conocer y saber hacer, desarrolle sus competencias para la prevención de riesgos laborales, vigilancia de la salud laboral, educación y promoción de la salud, asistencia sanitaria, gestión de programas e investigación en salud laboral.

**AL PERSONAL DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES DE LA OFICINA DE SUMINISTROS:**

- Socializar las cargas de trabajo y propiciar el balance de la carga mental proveniente de éstas.

- Mantener y fortalecer las formas de participación social en la generación y consolidación de cultura saludable como valor organizacional.
- Integrar “pausas activas” en la jornada laboral como elemento que contribuye a la actividad física, la gestión positiva del estrés, la socialización y la inclusión de prácticas saludables en la cultura organizacional.
- Integrar prácticas de relajación en la rutina de trabajo diaria.
- Optimizar el aprovechamiento de las zonas verdes para efectos recreativos y también los destinados a actividad física.

#### **AL PROGRAMA DE POSGRADO EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA:**

- Promover la integración de profesionales en Enfermería de Salud Laboral y/o Ocupacional en todas las Sedes y Recintos de la Universidad.
- Fortalecer la oferta formativa de la Maestría y gestionar espacios de práctica profesionalizante en unidades de trabajo de la Universidad.
- Instaurar un Programa de actualización permanente para los profesionales de Enfermería en Salud Laboral en alianza con actores clave nacionales e internacionales.

- Facilitar la ampliación de esta investigación mediante abordaje conjunto desde distintos programas del posgrado.

#### **A LA OFICINA DE BIENESTAR Y SALUD:**

- Se insta a la Oficina de Bienestar y Salud a impulsar la creación de una norma institucional para la regulación y el abordaje de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo y la academia.
- Adicionar al personal ya existente en la Unidad de Salud Ocupacional, profesionales en Enfermería de Salud Laboral y/o Ocupacional.
- Continuar con la implementación del Programa de Salud Laboral ENLACES-OBS para la construcción e implementación de un Plan de Salud Laboral en la OSUM.
- Acercar opciones recreativas a través del Programa de Líderes Recreativos al personal de la OSUM y unidades cercanas, como propuesta para el Plan de Salud Laboral.
- Se insta a la Unidad de Promoción de la Salud de la Oficina de Bienestar y Salud a ampliar y fortalecer alianzas con el Programa de Posgrado en Ciencias de la Enfermería, orientadas al desarrollo de prácticas de Enfermería de Salud Laboral, Enfermería en Salud Mental y el aporte en el abordaje de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo desde la Promoción de la Salud, a través del Programa ENLACES-OBS y con proyección a todas las Sedes y Recintos.

- Resulta relevante que este programa no solo se implemente, sino que se difunda a todas las instancias de la Universidad

## BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, E. (2009). *Formulación de proyectos en el área educativa, social y cultural: Texto básico para una autoinstrucción*. San José: URUK Editores.
- Asamblea Legislativa. (27 de agosto de 1943). *Ley 2: Código de Trabajo*. Recuperado de [http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=8045](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=8045)
- Asamblea Legislativa. (24 de 02 de 1974). *Ley General de Salud N°5395*. Recuperado de [http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=6581&nValor3=112234&param2=1&strTipM=TC&IResultado=1&strSim=simp](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=6581&nValor3=112234&param2=1&strTipM=TC&IResultado=1&strSim=simp)
- Asamblea Legislativa. (1982). *Reforma al Código de Trabajo: Ley sobre Riesgos del Trabajo N°6727*. Recuperado de [http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=190&nValor3=200&strTipM=TC](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=190&nValor3=200&strTipM=TC)
- Asamblea Nacional Constituyente. (08 de noviembre de 1949). *Constitución Política*. Recuperado de [http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=871&nValor3=113368&param2=2&strTipM=TC&IResultado=14&strSim=simp](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=871&nValor3=113368&param2=2&strTipM=TC&IResultado=14&strSim=simp)
- Campos, M. y Navarro, F. (2010). *El estrés laboral del personal de docencia del Colegio Billingüe San Rafael y el Liceo de Atenas del Circuito 08 de la Dirección Regional de Educación de Alajuela*. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.
- Ceballos, P., Paravic, T., Burgos, M. y Barriga, O. (2014). *Validación de la Escala Subjetiva de Carga Mental de Trabajo en funcionarios/as universitarios*. Recuperado de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000200008](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000200008)

- Ceballos, P., Rolo, G., Hernández, E., Díaz, D., Paravic, T., Burgos, M. y Barriga, O. (2014). *Validación de la Escala Subjetiva de Carga mental de trabajo (ESCAM) en profesionales de la salud de Chile*. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v15n1/v15n1a20.pdf>
- Chacón, A., Fernández, F., Meoño, A., Rojas, T. y Sandoval, S. (2005). *La salud ocupacional y los factores de riesgo psicosocial en las empresas privadas del sector servicios del área metropolitana: Políticas y prácticas existentes*. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-l-2005-14.pdf>
- Chinchilla, R. (2014). *Salud y seguridad en el trabajo* (7º ed.). San José: UNED.
- Colegio de Abogados y Abogadas de Costa Rica. (2015). *Redondo E., Patricia. Congreso Internacional de Derecho del Trabajo 2015. Mesa Redonda "Nuevas enfermedades del derecho de trabajo"*. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=5p3XwcEhvx4&t=26s>
- Consejo de Salud Ocupacional. (2016). *Estrés en el trabajo: Ni tanto que queme al santo, ni tan poco que no lo alumbre*. Recuperado de [https://www.cso.go.cr/temas\\_de\\_interes/psicosociales/Estres%20laboral%20un%20reto%20colectivo.pdf](https://www.cso.go.cr/temas_de_interes/psicosociales/Estres%20laboral%20un%20reto%20colectivo.pdf)
- Consejo de Salud Ocupacional. (s.f.-a). *Factores psicosociales*. Recuperado de [https://www.cso.go.cr/temas\\_de\\_interes/psicosociales.aspx](https://www.cso.go.cr/temas_de_interes/psicosociales.aspx)
- Consejo de Salud Ocupacional. (s.f.-b). *Estrés Laboral: nuevos desafíos de la salud ocupacional*. Recuperado de [https://www.cso.go.cr/temas\\_de\\_interes/psicosociales/estres\\_laboral.doc](https://www.cso.go.cr/temas_de_interes/psicosociales/estres_laboral.doc)
- Contandriopoulos, A. (2006). *Elementos para una "topografía" del concepto de Salud*. Recuperado de [https://cursos.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/36518/mod\\_page/content/8/CVSERFAPS\\_12\\_PT/M1\\_PT/Leituras\\_Complementares/M1C3\\_Contandriopoulos\\_2006.pdf](https://cursos.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/36518/mod_page/content/8/CVSERFAPS_12_PT/M1_PT/Leituras_Complementares/M1C3_Contandriopoulos_2006.pdf)
- Garfias, O. (2012). *La epidemiología aplicada a la medicina del trabajo*. Recuperado de <https://books.google.co.cr/books?id=HZMNERwymJQC&printsec=frontcover&dq=La+Epidemiologia+Aplicada+a+la+Medicina+Del+Trabajo&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjM8N7DnYnIAhVGwFkKHUAXBQEQ6AEIJzAA#v=onepage&q=La%20Epidemiologia%20Aplicada%20a%20la%20Medicina%20Del%20Trab>

- Garfias, R. O. (2012). *La epidemiología aplicada a la medicina del trabajo*. Recuperado de <https://books.google.co.cr/books?id=HZMNERwymJQC&pg=PA41&lpg=PA41&dq=%22considerar+la+salud+como+un+estado+biol%C3%B3gico+y+sociaal+est%C3%A1tico+no+es+realista:+la+noci%C3%B3n+de+salud+implica+ideas+de+variaci%C3%B3n+y+de+adaptaci%C3%B3n+continuas%22&so ur>
- Gil, F. (2012). *Tratado de Medicina del Trabajo*. Recuperado de [https://www.academia.edu/37516082/Tratado\\_de\\_Medicina\\_del\\_Trabajo\\_-\\_Fernando\\_Gil\\_Hern%C3%A1ndez](https://www.academia.edu/37516082/Tratado_de_Medicina_del_Trabajo_-_Fernando_Gil_Hern%C3%A1ndez)
- Gil, F. (2018). *Tratado de Medicina del Trabajo*. Recuperado de <https://books.google.co.cr/books?id=kO1wDwAAQBAJ&pg=PA275&dq=iluminaci%C3%B3n+%2B+efecto+%2B+trabajador&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiGqPbAj9fIAhVmqlkKHbiaBfwQ6AEILjAB#v=onepage&q=iluminaci%C3%B3n%20%2B%20efecto%20%2B%20trabajador&f=false>
- Gil, P. (2009). *Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública*. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272009000200003](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000200003)
- Gobierno de la República. (9 de Octubre de 2013). *Diario Oficial La Gaceta N°194*. Recuperado de [https://www.imprentanacional.go.cr/pub/2013/10/09/COMP\\_09\\_10\\_2013.pdf](https://www.imprentanacional.go.cr/pub/2013/10/09/COMP_09_10_2013.pdf)
- Gómez, I. C. (2006). *Salud Laboral: una revisión a la luz de las nuevas condiciones de trabajo*. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/up/v6n1/v6n1a11.pdf>
- González, E. y Gutiérrez, R. (2006). *La carga de trabajo mental como factor de riesgo de estrés en trabajadores de la industria electrónica*. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=805/80538203>
- Grove, S. y Gray, J. (2016). *Understanding Nursing Research: Building an Evidence-Based Practice*. Recuperado de <https://books.google.co.cr/books?id=LjKPBAQAQBAJ&printsec=frontcover&dq=%22Understanding+Nursing+Research:++Building+an+Evidence-Based+Practice%22&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwidjIDutYDmAhUo11kKHR>

GiDS8Q6AEIQDAC#v=onepage&q=%22Understanding%20Nursing%20Research%3

- Grove, S., Gray, J. y Burns, N. (2016). *Investigación en enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia*. Barcelona: Elsevier.
- Gutiérrez, V. (2009). *Carga Mental y Fatiga Laboral en periodistas de un medio de comunicación escrito del Área Metropolitana*. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.
- Hernández, E., Díaz, D. y Rolo, G. (s.f.). *ESCAM: Escala Subjetiva de Carga Mental de Trabajo*. Recuperado de [http://www.gobiernodecanarias.org/opencms8/export/sites/trabajo/icasel/documentos/manualcarga\\_mental.pdf](http://www.gobiernodecanarias.org/opencms8/export/sites/trabajo/icasel/documentos/manualcarga_mental.pdf)
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6 ed.). (S. A. Interamericana Editores, Ed.) México: McGraw Hill.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2002). *La carga mental de trabajo*. Recuperado de <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/FONDO%20HISTORICO/DOCUMENTOS%20DIVULGATIVOS/DocDivulgativos/Psicosociologia/La%20carga%20de%20trabajo%20mental/carga%20mental.pdf>
- Instituto Navarro de Salud Laboral. (2002). *Factores psicosociales: Identificación de situaciones de riesgo*. Recuperado de <https://w3.ual.es/GruposInv/Prevencion/evaluacion/procedimiento/F.%20Factores%20Psicosociales.pdf>
- ISOTools. (26 de julio de 2018). *Norma ISO 45001: ¿Qué diferencias existen entre los peligros y riesgos?* Recuperado de <https://www.isotools.org/2018/07/26/norma-iso-45001-diferencias-entre-peligros-y-riesgos/>
- Kalimo, R., El-Batawi, M. y Cooper, C. (1988). *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*. Recuperado de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/37881/9243561022\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/37881/9243561022_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- León, C. (2006). Enfermería: ciencia y arte del cuidado. *Revista Cubana de Enfermería*. Recuperado de [http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol22\\_4\\_06/enf07406.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol22_4_06/enf07406.htm)
- Marín, A. (2011). *Promoción de la Salud: antecedentes, conceptos, principios y herramientas en Foro sobre participación social y comunitaria (15/03/2011 ed.)*. *Diplomado Virtual de Promoción en Salud*. Recuperado de <https://cursospaises.campusvirtualesp.org/>
- Marín, A., Gamboa, D., Garro, P. y Herrera, P. (2015). *Carga mental y Factores Estresores en las personas trabajadoras de la Oficina de Suministros de la Universidad de Costa Rica*.
- Marrero, E. (2016). *Carga mental de trabajo y hábitos de vida saludables (trabajo de fin de grado)*. Recuperado de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3107/Carga+Mental+de+Trabajo+y+Habitos+de+Vida+Saludables.pdf?sequence=1>
- Marriner T., A. y Raile A., M. (2011). *Modelos y teorías en Enfermería 7° edición*. Recuperado de [http://www.academia.edu/11289973/Modelos\\_y\\_teorias\\_en\\_enfermeria\\_7e\\_d\\_medilibros](http://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7e_d_medilibros)
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (1992). *NTP 358: Olores: un factor de calidad y confort en ambientes interiores*. Recuperado de [https://www.insst.es/documents/94886/326827/ntp\\_358.pdf/fc68af20-c49c-475f-b54a-8ec0374f7b95](https://www.insst.es/documents/94886/326827/ntp_358.pdf/fc68af20-c49c-475f-b54a-8ec0374f7b95)
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (1999). *NTP 534: Carga Mental de Trabajo: Factores*. Recuperado de [https://www.cso.go.cr/legislacion/notas\\_tecnicas\\_preventivas\\_insht/NTP%20534%20-%20Carga%20mental%20de%20trabajo%20factores.pdf](https://www.cso.go.cr/legislacion/notas_tecnicas_preventivas_insht/NTP%20534%20-%20Carga%20mental%20de%20trabajo%20factores.pdf)
- Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Consejo de Salud Ocupacional. (2015). *Estadísticas en Salud Ocupacional 2014*. Recuperado de <https://www.cso.go.cr/divulgacion/publicaciones/Analisis%20Estadistico%20Salud%20Ocupacional%202014.pdf>
- Modelos Enfermeros*. (01 de 11 de 2015). Recuperado de Modelo de Sistemas: Betty Neuman:

<http://modelosenfermeros2013.blogspot.com/2013/06/modelo-de-sistemas-betty-neuman.html>

Mora, P. y Zúñiga, E. (2011). *Dinámica de los factores laborales que determinan la Carga Mental en policías que trabajan en la Delegación Cantonal de Nicoya*. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.

Moreno J., B. y Báez L., C. (2010). *Factores y Riesgos Psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Recuperado de <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PROFESIONALES/factores%20riesgos%20psico.pdf>

Novío M., S., Núñez I., M. y Freire-Garabal N., M. (2016). *Investigación en ciencias de la salud*. Recuperado de Metodología básica: <https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.sibdi.ucr.ac.cr/lib/sibdilibrosp/reader.action?docID=5308822&query=metodolog%25C3%25ADa%2Bde%2Bla%2Binvestigaci%25C3%25B3n>

Organización Interamericana de Seguridad Social. (2015). *Capacitación en Seguridad y Salud 4: La carga mental y los factores psicosociales*.

Organización Internacional del Trabajo . (s.f.). *Tesaurus* . Recuperado de <http://ilo.multites.net/defaultes.asp>

Organización Internacional del Trabajo. (1984). *Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención*. Recuperado de <http://www.factorpsicosociales.com/wp-content/uploads/2019/02/FPS-OIT-OMS.pdf>

Organización Internacional del Trabajo. (1998). *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo: Factores Psicosociales y de Organización*. Recuperado de <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo2/34.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (1946). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de [https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (1988). *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*. Recuperado de

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/37881/9243561022\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/37881/9243561022_spa.pdf?sequence=1)

Organización Mundial de la Salud. (2009). *Subsanar las desigualdades en una generación*. Recuperado de <https://www.fundadeps.org/recursos/documentos/73/desigualdad-salud.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2010). *Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS*. Recuperado de [https://www.who.int/occupational\\_health/evelyn\\_hwp\\_spanish.pdf](https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf)

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.-a). *Determinantes Sociales de la Salud en las Américas*. Recuperado de [https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post\\_type=post\\_t\\_es&p=310](https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=310)(=es

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.-b). *Promoción de la Salud*. Recuperado de [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es)

Parra, M. (2003). *Conceptos básicos en salud laboral*. Recuperado de [http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/Licenciatura/Enfermeria/ProgramaNivelacion/A21/Unidad%201/lec\\_13a\\_conceptos\\_basicos\\_salud\\_laboral.pdf](http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/Licenciatura/Enfermeria/ProgramaNivelacion/A21/Unidad%201/lec_13a_conceptos_basicos_salud_laboral.pdf)

Perea Q., R. (2009). *Promoción y educación para la salud: Tendencias innovadoras*. Recuperado de <https://books.google.co.cr/books?id=P8TDB-fsKKgC&printsec=frontcover&dq=Promoci%C3%B3n+y+educaci%C3%B3n+para+la+salud:+Tendencias+innovadoras&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjW65jWp4nIAhWspFkKHcgdCv0Q6AEIJzAA#v=onepage&q=Promoci%C3%B3n%20y%20educaci%C3%B3n%20para%2>

Poder Legislativo, Sala Constitucional. (s.f.). *La Sala Constitucional en 20 preguntas*. Recuperado de <https://www.poder-judicial.go.cr/salaconstitucional/index.php/faq>

Quevedo, A., Lupo, P. y Quintero, M. (2005). *Promoción de la Salud y un entorno laboral saludable*. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a19>

Rocha, R. (2005). *Carga Mental Laboral y Psicotrastornos en Trabajadores Industriales*. Recuperado de

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272005000100010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272005000100010)

Rodríguez, G., Gil Flores, J. y García Jiménez, E. (1996). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Málaga: Aljibe.

Rolo, G., Díaz, D. y Hernández, E. (2009). *Desarrollo de una Escala Subjetiva de Carga Mental de Trabajo (ESCAM)*. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1576-59622009000100004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1576-59622009000100004)

Rolo, G., Díaz, D. y Hernández, E. (2009). *Desarrollo de una Escala Subjetiva de Carga Mental de Trabajo (ESCAM)*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2313/231316499004.pdf>

Ruiz F., C., Delclós, J., Ronda, E., García, A. y Benavides, F. (2014). *Salud laboral: Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales*. Recuperado de <https://books.google.co.cr/books?id=LVVYO27-mToC&lpg=PA1&dq=salud%20laboral&hl=es&pg=PT56#v=onepage&q=esfuerzo%20organizado&f=false>

San Martín, H. (1981). *Ecología humana y salud: el hombre y su ambiente*. (L. P. Mexicana, Ed.)

Selig, J., y Castillo, A. (s.f.). *Introducción a los Determinantes Sociales y la equidad en salud: Documento introductorio a las temáticas del módulo 1*.

Siurana, J. (2013). *Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural*. Recuperado de <http://red.pucp.edu.pe/ridei/files/2013/02/130204.pdf>

Ulin, P. R., Robinson, E. T. y Tolley, E. E. (2006). *Investigación Aplicada en Salud Pública: Métodos cualitativos*. Washington, D. C.: OPS.

Universidad de Costa Rica. (2018). *Convención Colectiva de Trabajo*. Recuperado de [http://www.cu.ucr.ac.cr/normativ/convencion\\_colectiva.pdf](http://www.cu.ucr.ac.cr/normativ/convencion_colectiva.pdf)

Universidad de Costa Rica, Consejo Universitario. (1974). *Estatuto Orgánico de la Universidad de Costa Rica*. Recuperado de [http://www.cu.ucr.ac.cr/normativ/estatuto\\_organico.pdf](http://www.cu.ucr.ac.cr/normativ/estatuto_organico.pdf)

Universidad de Costa Rica, Consejo Universitario. (2003). *Acta de la sesión N.º4847*. Recuperado de

[http://www.cu.ucr.ac.cr/uploads/tx\\_ucruniversitycouncildatabases/minute/2003/4847.pdf](http://www.cu.ucr.ac.cr/uploads/tx_ucruniversitycouncildatabases/minute/2003/4847.pdf)

Universidad de Costa Rica, Consejo Universitario. (2005). *Acta de la sesión N.º5010*. Recuperado de <http://cu.ucr.ac.cr/actas/2005/5010.pdf>

Vargas, Z. (2009). *La Investigación Aplicada: Una forma de conocer las realidades con evidencia científica*. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>

Verdesoto, A. y Reynaga, P. (2014). *Factores de riesgos psicosociales y calidad de vida en trabajadores de pequeñas y medianas empresas de Quito-Ecuador, 2013*. Recuperado de [http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=103496&id\\_seccion=4340&id\\_ejemplar=10056&id\\_revista=277](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=103496&id_seccion=4340&id_ejemplar=10056&id_revista=277)

## ANEXOS

### ANEXO #1 Fórmula de Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA  
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN  
COMITÉ ÉTICO CIENTIFICO  
Teléfonos:(506) 2511-4201 Telefax: (506) 2224-9367

PROGRAMA DE POSGRADO EN  
CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA  
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA EN

### FÓRMULA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Para ser sujeto de investigación)

Programa de Enfermería en Salud Laboral para la promoción de condiciones psicosociales saludables en relación a la carga mental en la Unidad de Adquisiciones de la Oficina de Suministros. Universidad de Costa Rica, 2016.

Código (o número) de proyecto: \_\_\_\_\_

Nombre de Investigadoras (es): David Gamboa Saborío, Alejandra Marín Hoffman

Nombre de la o el participante: \_\_\_\_\_

- A. PROPÓSITO DEL PROYECTO:** Los y las investigadoras de este estudio son estudiantes de posgrado en Ciencias de la Enfermería que cursan la Maestría en Enfermería de Salud Laboral. Este estudio corresponde a un requisito del curso PF-0501 Investigación en Salud Laboral, y trata de un diagnóstico sobre las condiciones de carga mental presentes en su lugar de

trabajo y su condición de salud, con estos datos esperamos tener mayor comprensión de la relación trabajo y salud.

**¿QUÉ SE HARÁ?:** Usted participará del llenado de la Escala Subjetiva de Carga Mental de Trabajo (ESCAM) de Rolo, Díaz y Hernández (2019), el cuestionario Cuestionario sobre Estrés, Vivencia y Trabajo basado en la teorizante de enfermería Betty Neuman, construido por Marin, Gamboa, Garro y Herrera (2015). El tiempo que va a necesitar para llenar la ESCAM y el cuestionario sobre Estrés, Vivencia y Trabajo será de 30 minutos.

Adicionalmente, se realizará una entrevista cualitativa abierta con duración de 30-60 minutos, con posibilidad de que haya más entrevistas posteriormente, a fin de profundizar en los hallazgos, todo bajo condiciones de privacidad. Se solicitarán y/o confirmarán datos personales y de su trabajo, así como de su vivencia laboral en la Unidad de Adquisiciones. Se grabará en audio y/o video a efectos de plasmar la información con la mayor precisión posible, que una vez finalizada la investigación los registros de audio y/o video serán eliminados, y en todo momento se garantizará la confidencialidad.

## **B. RIESGOS:**

1. La participación en este estudio es voluntaria, puede significar cierto riesgo o molestia en el caso que se aborden aspectos que para usted resulten sensibles y estén vinculados a la vivencia de la experiencia laboral y los efectos en su salud.
2. Si sufriera algún daño como consecuencia de las preguntas de investigación a que será sometida(o) para la realización de este estudio, los investigadores participantes realizarán una referencia al profesional apropiado para que se le brinde tratamiento necesario para su total recuperación.

- C. BENEFICIOS:** Como resultado de su participación en este estudio, no obtendrá ningún beneficio directo inmediato, sin embargo, a partir de los resultados Recuperados en este diagnóstico, se desarrollará un programa dirigido a la promoción de condiciones saludables en relación a la carga mental en la Unidad de Adquisiciones de la Oficina de Suministros. Asimismo, los investigadores comprenderemos más acerca de la carga mental como factor de riesgo psicosocial y la salud las personas trabajadoras, lo cual puede beneficiar el abordaje a otras personas en el futuro.
- D.** Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con la Máster Rosa María Granados Font, o con alguno de los investigadores sobre este estudio (David Gamboa Saborío (8327-4023) / Alejandra Marín Hoffman (8864-9855)) y ellos deben haber contestado satisfactoriamente todas sus preguntas. Si quisiera más información más adelante, puede obtenerla llamando a la docente del curso Máster Rosa María Granados Font al teléfono 2511-2096 en el horario de lunes a viernes de 8 a.m. a 4 p.m. Además, puede consultar sobre los derechos de los Sujetos Participantes en Proyectos de Investigación a la Dirección de Regulación de Salud del Ministerio de Salud, al teléfono 22-57-20-90, de lunes a viernes de 8 a.m. a 4 p.m. Cualquier consulta adicional puede comunicarse **al Posgrado en Ciencias de la Enfermería al teléfono 2511-2096**, de lunes a viernes de 10 a.m. a 6 p.m.
- E.** Recibirá una copia de esta fórmula firmada para su uso personal.
- F.** Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho de negarse a participar o a discontinuar su participación en cualquier momento, sin que esta decisión afecte la calidad de la atención médica (o de otra índole) que requiere.

- G.** Su participación en este estudio es confidencial, los resultados podrían aparecer en una publicación científica o ser divulgados en una reunión científica, pero de una manera anónima.
- H.** No perderá ningún derecho legal por firmar este documento.

### CONSENTIMIENTO

He leído o se me ha leído, toda la información descrita en esta fórmula, antes de firmarla. Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de investigación en este estudio.

---

Nombre, cédula y firma del sujeto

fecha

---

Nombre, cédula y firma del testigo

fecha

---

Nombre, cédula y firma del Investigador que solicita el consentimiento

fecha

---

NUEVA VERSIÓN FCI – APROBADO EN SESION DEL COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO (CEC) N°. 149 REALIZADA EL 4 DE JUNIO DE 2008.

CELM-29-5-2019 Memoria de defensa Alejandra y David, Revisión Prof. Ching.docx

## **ANEXO #2 Escala Subjetiva de Carga Mental de Trabajo ESCAM**



Departamento de Psicología Cognitiva,  
Social y Organizacional

### **ESCALA SUBJETIVA DE CARGA MENTAL DE TRABAJO**

### **ESCAM**

Autoras:

**Dolores Díaz-Cabrera**

**Gladys Rolo-González**

**Estefanía Hernández-Fernaud**



La Escala Subjetiva de Carga mental de Trabajo (ESCAM) ha sido desarrollada por las profesoras Dolores Díaz-Cabrera, Gladys Rolo y Estefanía Hernández-Fernaud de la Universidad de La Laguna. El objetivo de este instrumento es evaluar la percepción del trabajador sobre las características de su puesto de trabajo que pueden influir en la carga mental.

A continuación encontrará algunas cuestiones relativas a las condiciones y características de su trabajo. Le agradeceríamos que contestara a cada una de ellas con la máxima atención y sinceridad. No hay respuestas correctas ni incorrectas, cualquier respuesta es buena en la medida en que Ud. responda lo que realmente piensa.

**Es importante que conteste a todas las cuestiones planteadas.**

**Los responsables de este estudio le garantizan la confidencialidad de sus respuestas**, asegurándole que ninguna persona ajena al mismo podrá tener acceso a esta información.

Por favor, una vez cumplimentado este cuestionario entréguelo a la persona responsable del estudio.

**NO OLVIDE CONTESTAR TODAS LAS CUESTIONES**

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

**A. DATOS LABORALES**

Nombre de la empresa	
Departamento	
Puesto de trabajo	
Categoría profesional	
Antigüedad en la empresa	
Antigüedad en el puesto	
Situación laboral	<input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Contratado <input type="checkbox"/> Otra: _____
Tipo de turno más frecuente	<input type="checkbox"/> Partido <input type="checkbox"/> Mañana <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Otro: _____
Horas de trabajo por turno	

**B. CONDICIONES AMBIENTALES DE TRABAJO**

1. La temperatura en su puesto de trabajo es:	Muy Inadecuada 1	Inadecuada 2	Intermedia 3	Adecuada 4	Muy adecuada 5
2. La iluminación en su puesto de trabajo es:	Muy Inadecuada 1	Inadecuada 2	Intermedia 3	Adecuada 4	Muy adecuada 5
3. El ruido en su puesto de trabajo es:	Muy Inadecuada 1	Inadecuada 2	Intermedia 3	Adecuada 4	Muy adecuada 5
4. El espacio de trabajo en su puesto es:	Muy Inadecuada 1	Inadecuada 2	Intermedia 3	Adecuada 4	Muy adecuada 5
5. Las condiciones higiénicas (p.e.: olores, contaminantes, polvo) en su puesto de trabajo son:	Muy Inadecuada 1	Inadecuada 2	Intermedia 3	Adecuada 4	Muy adecuada 5

**C. DATOS PERSONALES**

Clave de identificación (opcional)	
Sexo	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Edad	
Estado civil	<input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado/ Pareja de hecho <input type="checkbox"/> Separado/divorciado <input type="checkbox"/> Viudo
Número de hijos o familiares a su cargo	
Nivel de estudios	<input type="checkbox"/> Primarios <input type="checkbox"/> Secundarios <input type="checkbox"/> Universitarios

1.-El grado de complejidad de la información que debo utilizar en mi trabajo es:	Muy Bajo 1	Bajo 2	Medio 3	Alto 4	Muy Alto 5
2.-La cantidad de memorización de información y material que requiere mi trabajo es:	Muy Baja 1	Baja 2	Media 3	Alta 4	Muy Alta 5
3.-El nivel de esfuerzo o concentración mental que requiere mi trabajo es:	Muy Bajo 1	Bajo 2	Medio 3	Alto 4	Muy Alto 5
4.-Habitualmente en mi puesto de trabajo el número de decisiones que debo tomar es:	Muy Bajo 1	Bajo 2	Medio 3	Alto 4	Muy Alto 5
5.-El nivel de ambigüedad de las decisiones a tomar en mi trabajo es:	Muy Bajo 1	Bajo 2	Medio 3	Alto 4	Muy Alto 5
6.-El número de interrupciones (llamadas telefónicas, atender público, otros compañeros solicitando información, etc.) durante la realización de mi trabajo es:	Muy Bajo 1	Bajo 2	Medio 3	Alto 4	Muy Alto 5
7.- La cantidad de dificultades que se producen cuando se introducen nuevos procedimientos de trabajo o programas informáticos es:	Muy Baja 1	Baja 2	Media 3	Alta 4	Muy Alta 5
8.-El nivel de esfuerzo mental necesario para evitar los errores en mi trabajo es:	Muy Bajo 1	Bajo 2	Medio 3	Alto 4	Muy Alto 5
9.-El cansancio que me produce mi trabajo es:	Muy Bajo 1	Bajo 2	Medio 3	Alto 4	Muy Alto 5
10.-Las tareas que realizo en mi trabajo requieren una alta concentración debido a la cantidad de distracción o ruido de fondo.	Total desacuerdo 1	Algo en desacuerdo 2	Indiferente 3	Algo de acuerdo 4	Total acuerdo 5
11.-Es posible variar mi ritmo de trabajo sin perturbar el trabajo de mi sección	Total desacuerdo 1	Algo en desacuerdo 2	Indiferente 3	Algo de acuerdo 4	Total acuerdo 5
12.-Además de las pausas reglamentarias el trabajo me permite hacer alguna pausa cuando lo necesito	Total desacuerdo 1	Algo en desacuerdo 2	Indiferente 3	Algo de acuerdo 4	Total acuerdo 5
13.-En mi trabajo, tengo que hacer más de una tarea a la vez.	Total desacuerdo 1	Algo en desacuerdo 2	Indiferente 3	Algo de acuerdo 4	Total acuerdo 5
14.-En mi trabajo, puedo cometer algún error sin que incida en forma crítica sobre los resultados del trabajo.	Total desacuerdo 1	Algo en desacuerdo 2	Indiferente 3	Algo de acuerdo 4	Total acuerdo 5
15.-Al final de la jornada de trabajo me siento agotado	Total desacuerdo 1	Algo en desacuerdo 2	Indiferente 3	Algo de acuerdo 4	Total acuerdo 5
16.-Me siento agotado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo	Total desacuerdo 1	Algo en desacuerdo 2	Indiferente 3	Algo de acuerdo 4	Total acuerdo 5
17.-Tengo dificultades para relajarme después del trabajo	Total desacuerdo 1	Algo en desacuerdo 2	Indiferente 3	Algo de acuerdo 4	Total acuerdo 5
18.-El tiempo del que dispongo para tomar las decisiones exigidas por mi trabajo es:	Muy Insuficiente 1	Insuficiente 2	Preciso 3	Suficiente 4	Muy suficiente 5
19.-El tiempo del que dispongo para realizar mi trabajo es:	Muy Insuficiente 1	Insuficiente 2	Preciso 3	Suficiente 4	Muy suficiente 5
20.-El tiempo asignado a cada una de las tareas que realizo es:	Muy Insuficiente 1	Insuficiente 2	Preciso 3	Suficiente 4	Muy suficiente 5

## ANEXO #3 Cuestionario sobre Estrés, Vivencia y Trabajo

Universidad de Costa Rica  
Programa de Posgrado en Ciencias de la Enfermería  
Maestría Profesional en Enfermería de Salud Laboral  
Cuestionario sobre Estrés, Vivencia y Trabajo

Estimada(o) participante: El objetivo de este instrumento es recopilar información relacionada con su percepción del estrés, la vivencia del mismo y el trabajo. Se le agradece responder con la mayor atención y sinceridad. Asimismo, se garantiza confidencialidad en el manejo de la información, el llenado se hará en forma anónima, y los datos Recuperados serán utilizados con fines académicos. Se hará una devolución de los principales hallazgos encontrados al grupo de participantes.

1. ¿Qué representa/significa el estrés para usted?

---



---



---

2. Señale con una "X" el nivel de estrés que vive la mayor parte del tiempo, siendo 1 el menor o muy bajo estrés, y 10 el mayor estrés que ha experimentado.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3. ¿Cómo visualiza su futuro si continúa con los niveles actuales de estrés?

---



---

4. Señale con una "X" cuánto puede controlar el estrés, siendo 1 el menor control y 10 el control total del estrés.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



5. Identifique las seis causas más importantes generadoras de estrés en su cotidianidad

- a. \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_
- d. \_\_\_\_\_
- e. \_\_\_\_\_
- f. \_\_\_\_\_

6. ¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes del estrés que usted experimenta (a nivel personal, familiar, interpersonal, laboral)?

---

---

---

---

7. ¿Qué medidas toma para controlarlo?

---

---

---

---

8. ¿Qué limita o dificulta su control del estrés?

---

---

---

---

9. Indique con cuanta frecuencia experimenta las siguientes condiciones:

<b>Condición</b>	<b>Nº de días por semana</b>	<b>Nº de días por mes</b>
Dolor de cabeza / Migraña		
Cansancio en el trabajo		
Enojo		
Ansiedad		
Dificultad para dormir		
Dificultad para concentrarse en el trabajo		
Gastritis		
Colitis		
Diarrea		
Vértigo		
Deseos de llorar		
Dolor		
Temblores		
Palpitaciones		
Dolor en el pecho		
Asma		
Otro: _____		
Otro: _____		
Otro: _____		

10. Marque con "X" cuántas horas en promedio duerme cada noche:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

11. ¿Se siente descansada(o) al despertar?

Sí       No (por favor amplíe su respuesta)

---



---



---

12. ¿Cuántos tiempos de alimentación realiza cada día? (Si hace menos de 5 tiempos justifique su respuesta)

---



---



---

13. Califique su estado de ánimo promedio cuando **está** en el trabajo, siendo 1 el nivel más bajo y 10 el ánimo más elevado.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

14. Califique su estado de ánimo promedio cuando **no está** en el trabajo, siendo 1 el nivel más bajo y 10 el ánimo más elevado.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

15. ¿Cómo influye su trabajo en el estrés que vive?

---



---



---

16. ¿A su edad qué es lo que más le preocupa?

---

---

---

17. Cuando necesita apoyo ¿a quién(es) busca? (indique relación, ej.: pareja, madre, hija(o), hermana(o), amiga(o), compañera(o), u otro.

---

---

---

18. ¿Se siente satisfecha(o) con su salud? Justifique su respuesta.

Sí     No

---

---

---

---

¡Muchas gracias por su colaboración!

## ANEXO #4. Guía de Entrevista cualitativa abierta

Universidad de Costa Rica Maestría Profesional en Enfermería de Salud Laboral
Guía de entrevista cualitativa abierta
Lugar:
Día y hora:
Entrevistador:
Persona entrevistada:
<p>           Introducción: La presente entrevista responde a una investigación de Enfermería en Salud Laboral, de tipo cualitativa con enfoque fenomenológico, para conocer acerca de su trabajo desde los factores psicosociales, y su experiencia en relación a la carga mental. La información que proporcione será utilizada para el diseño e implementación de un programa para la promoción de condiciones laborales saludables desde la carga mental de las y los trabajadores de la Unidad de Adquisiciones de la Oficina de Suministros de la UCR en el primer semestre del 2016. Sabemos que tiene valiosos puntos de vista sobre la situación, por lo que le ofreceremos un espacio en el cual prive la escucha atenta, la apertura y el respeto por su sentir y pensar. Es nuestro compromiso y deber abstenernos de realizar comentarios, así como garantizar anonimato en torno a lo que nos manifieste. Le recordamos que se realizará grabación de audio y/o video a efectos de plasmar la información con la mayor precisión posible, y damos garantía que una vez finalizada la investigación los registros de audio y/o video serán eliminados. Agradecemos su disposición y el tiempo que ha destinado para esta participación.         </p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Por favor refiérase a lo significa para usted “salud en el trabajo”</li> <li>2. Coménteme sobre sus condiciones de trabajo, la cultura de esta Unidad.</li> </ol>

3. Hábleme sobre la organización de las tareas (distribución, tiempos, pausas, demandas, delegación de tareas, relaciones o dependencia del trabajo de otros, interrupciones, etc.)
4. Cómo son las demandas en términos de estabilidad, competencias, memorización, indicaciones, precisión, concentración, responsabilidades
5. ¿Cómo percibe todo ello en su persona?
6. ¿Cómo enfrenta todo ello?
7. ¿Cómo lo ve su familia?
8. ¿Cómo ve su salud de aquí a 5 años a partir de todo lo que hemos conversado y la forma en que ha enfrentado?
9. ¿Cómo le gustaría que fuera su trabajo?

¡Muchas gracias por su disposición y colaboración!

## **ANEXO #5 Consejo de Salud Ocupacional<sup>5</sup>**

### **Estructura organizativa**

La estructura organizativa se visualiza desde dos puntos estratégicos de actuación. En un primer nivel de decisión técnica y dirección, se ubica el Consejo Directivo del ente, cuya integración es tripartita y se compone por un total de ocho miembros propietarios, con la siguiente representación:

Uno (1) del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, designado Presidente por Ley.

Uno (1) del Ministerio de Salud,

Uno (1) del Instituto Nacional de Seguros,

Uno (1) de la Caja Costarricense de Seguro Social,

Dos (2) representantes de los patronos, y

Dos (2) representantes de los trabajadores.

En este mismo nivel y como enlace administrativo y político se ubica la Dirección Ejecutiva de la Entidad.

En un segundo nivel operativo y técnico se encuentra la Secretaría Técnica del Consejo de Salud Ocupacional, cuya responsabilidad es el diseño y ejecución de las acciones técnicas previstas en las políticas nacionales e institucionales.

### **Funciones institucionales**

---

<sup>5</sup> [https://www.cso.go.cr/quienes\\_somos/funciones.aspx](https://www.cso.go.cr/quienes_somos/funciones.aspx)

El artículo 274 del Código de trabajo, define las funciones específicas del Consejo y lo ubica en una posición de rectoría y coordinación de las políticas estatales en materia de la Salud Ocupacional. El objetivo fundamental es el mejoramiento de las condiciones laborales y ambientales de los centros de trabajo y por ende de la calidad de vida de la población trabajadora, a través del desarrollo de diversos programas de promoción, prevención y control del riesgo laboral, tomando en consideración las necesidades específicas de cada sector de la economía nacional.

Según lo dispuesto en esta Ley, el Consejo de Salud Ocupacional como órgano adscrito al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social tiene las siguientes funciones:

- 1) Promover las mejores condiciones de salud ocupacional, en todos los centros de trabajo del país.
- 2) Realizar estudios e investigaciones en el campo de su competencia;
- 3) Promover las reglamentaciones necesarias para garantizar, en todo centro de trabajo, condiciones óptimas de salud ocupacional;
- 4) Promover, por todos los medios posibles, la formación de personal técnico, especializado en las diversas ramas de la salud ocupacional y la capacitación de patronos y trabajadores, en cuanto a salud ocupacional;
- 5) Llevar a cabo la difusión de todos los métodos y sistemas técnicos de prevención de riesgos del trabajo;
- 6) Preparar manuales, catálogos y listas de dispositivos de seguridad y de equipo de protección personal de los trabajadores, para las diferentes actividades;

- 7) Preparar proyectos de Ley y de reglamentos sobre su especialidad orgánica, así como emitir criterios indispensables sobre las leyes que se tramiten relativas a salud ocupacional;
- 8) Proponer al Poder Ejecutivo la lista del equipo y enseres de protección personal de los trabajadores, que puedan ser importados e internados al país con exención de impuestos, tasas y sobretasas;
- 9) Llevar a cabo o coordinar campañas nacionales o locales de salud ocupacional, por iniciativa propia o en colaboración con entidades públicas o privadas;
- 10) Efectuar toda clase de estudios estadísticos y económicos relacionados con la materia de su competencia; y
- 11) Cualquier otra actividad propia de la materia.

13 de diciembre del 2019

Señores  
Maestría Profesional en Enfermería de Salud Laboral  
Programa de Posgrado en Ciencias de la Enfermería  
Universidad de Costa Rica

Estimados señores:

Por este medio les informo, en mi calidad de Licenciado en Filología y Lingüística Española, que he revisado la redacción, ortografía y estilo literario del trabajo final de Investigación, para optar por la Maestría Profesional en Enfermería, titulado: PROGRAMA DE ENFERMERÍA EN SALUD LABORAL PARA LA PROMOCIÓN DE CONDICIONES PSICOSOCIALES SALUDABLES CON RELACIÓN A LA CARGA MENTAL EN LA PERSONAS TRABAJADORAS DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES DE LA OFICINA DE SUMINISTROS DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA.

Realizado por los estudiantes: Alejandra Marín Hoffman, carné 912099 y Jorge David Gamboa Saborío, carné B49234. Por lo que doy fe del correcto español usado en el trabajo citado.

Cordialmente,



---

Esaú Molina Mena  
Licenciado en Filología y Lingüística  
Afiliado al Colegio de Licenciados y Profesores  
Carné No 671

