

ESTUDIOS DE CASOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Una experiencia de formación en investigación

Compiladoras

Martha Mendinueta-Martínez • Yaneth Herazo-Beltrán

Martha Mendinueta-Martínez | Yaneth Herazo-Beltrán | Erika Palacio-Durán | Raul Polo-Gallardo
Florinda García-Puello | Paola Amar-Sepulveda | Rubén Fontalvo-Peralta | Mónica Gómez-Barbosa
Diliana Mendoza | Bianka Jaraba | María Eugenia Genes | Adriana Barros Restrepo | Arelis Visbal Cadavid
Gina Coll Coll | Laura Palacio Cantillo | Yesid Cárcamo Capera | Mayra Eguis Heredia | Mirelisy Marily Peña
Soto | Karina del Carmen García Martelo | Ana Milena De Hoyos Benítez | Marsolaire Barraza Manotas
Lineth Patricia Arzuaga Rivera | Luisa Sierra Herrera | Josselin Palacio Torres | Leonardo Ochoa
Ismary Barros Freyle

ESTUDIOS DE CASOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Una experiencia de formación
en investigación

Compiladoras

Martha Mendinueta-Martínez • Yaneth Herazo-Beltrán

Martha Mendinueta-Martínez - Yaneth Herazo-Beltrán
Erika Palacio-Durán - Raul Polo-Gallardo -
Florinda García-Puello - Paola Amar-Sepulveda
Rubén Fontalvo-Peralta - Mónica Gómez-Barbosa
Diliana Mendoza - Bianka Jaraba - María Eugenia Genes
Adriana Barros Restrepo - Arelis Visbal Cadavid
Gina Coll Coll - Laura Palacio Cantillo
Yesid Cárcamo Capera - Mayra Eguis Heredia
Mirelisy Marily Peña Soto - Karina del Carmen García Martelo
Ana Milena De Hoyos Benítez - Marsolaire Barraza Manotas
Lineth Patricia Arzuaga Rivera - Luisa Sierra Herrera
Josselin Palacio Torres - Leonardo Ochoa
Ismary Barros Freyle

ESTUDIOS DE CASOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. UNA EXPERIENCIA DE FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN

© Martha Mendinueta-Martínez • Yaneth Herazo-Beltrán • Erika Palacio-Durán
Raul Polo-Gallardo • Floralinda García-Puello • Paola Amar-Sepúlveda
Rubén Fontalvo-Peralta • Mónica Gómez-Barbosa • Diliana Mendoza
Bianka Jaraba • María Eugenia Genes • Adriana Barros Restrepo • Arelis
Visbal Cadavid • Gina Coll Coll • Laura Palacio Cantillo • Yesid Cárcamo
Capera • Mayra Eguis Heredia • Mirelsy Marily Peña Soto • Karina del
Carmen García Martelo • Ana Milena De Hoyos Benítez • Marsolaire
Barraza Manotas • Lineth Patricia Arzuaga Rivera • Luisa Sierra Herrera
Josselin Palacio Torres • Leonardo Ochoa • Ismary Barros Freyle

Compiladoras: Martha Mendinueta-Martínez • Yaneth Herazo-Beltrán

Grupo de Investigación Muévete Caribe

Lider: Yaneth Herazo-Beltrán

Proceso de arbitraje doble ciego

Recepción: Noviembre de 2016

Evaluación de propuesta de obra: Diciembre de 2016

Evaluación de contenidos: Diciembre de 2016

Correcciones de autor: Enero de 2017

Aprobación: Febrero de 2017

ESTUDIOS DE CASOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Una experiencia de formación
en investigación

Compiladoras

Martha Mendinueta-Martínez • Yaneth Herazo-Beltrán

Martha Mendinueta-Martínez - Yaneth Herazo-Beltrán
Erika Palacio-Durán - Raul Polo-Gallardo -
Florinda García-Puello - Paola Amar-Sepulveda
Rubén Fontalvo-Peralta - Mónica Gómez-Barbosa
Diliana Mendoza - Bianka Jaraba - María Eugenia Genes
Adriana Barros Restrepo - Arelis Visbal Cadavid
Gina Coll Coll - Laura Palacio Cantillo
Yesid Cárcamo Capera - Mayra Eguis Heredia
Mirelisy Marily Peña Soto - Karina del Carmen García Martelo
Ana Milena De Hoyos Benítez - Marsolaire Barraza Manotas
Lineth Patricia Arzuaga Rivera - Luisa Sierra Herrera
Josselin Palacio Torres - Leonardo Ochoa
Ismayr Barros Freyle

Estudios de casos en seguridad y salud en el trabajo: una experiencia de formación en investigación / compiladoras Martha Mendinueta Martínez, Yaneth Herazo-Beltrán; Erika Palacio-Durán [y otros 25] -- Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar, 2017.

103 páginas ; tablas a blanco y negro; 17x24 cm.
ISBN: 978-958-5430-06-8

1. Salud ocupacional – Investigaciones – Estudio de casos 2. Medicina industrial – Investigaciones – Estudio de casos 3. Fábricas – Medidas de seguridad – Estudio de casos I. Mendinueta-Martínez, Martha, compilador-autor II. Herazo-Beltrán, Yaneth, compilador-autor III. Palacio-Durán, Erika IV. Polo-Gallardo, Raúl V. García-Puello, Florinda VI. Amar-Sepúlveda, Paola VII. Fontalvo-Peralta, Rubén VIII. Gómez-Barbosa, Mónica IX. Mendoza, Diliana X. Jaraba, Bianka XI. Genes, María Eugenia XII. Barros Restrepo, Adriana XIII. Visbal Cadavid, Arelis XIV. Coll Coll, Gina XV. Palacio Cantillo, Laura XVI. Cárcamo Capera, Yesid XVII. Eguis Heredia, Mayra XVIII. Peña Soto, Mirelisy Marily XIX. García Martelo, Karina del Carmen XX. De Hoyos Benítez, Ana Milena XXI. Barraza Manotas, Marsolaire XXII. Arzuaga Rivera, Lineth Patricia XXIII. Sierra Herrera, Luisa XXIV. Palacio Torres, Josselin XXV. Ochoa, Leonardo XXVI. Barros Freyle, Ismary

613.62 E826 2017 Sistema de Clasificación Decimal Dewey 22ª. edición
Universidad Simón Bolívar – Sistema de Biblioteca

Impreso en Barranquilla, Colombia. Depósito legal según el Decreto 460 de 1995. El Fondo Editorial Ediciones Universidad Simón Bolívar se adhiere a la filosofía del acceso abierto y permite libremente la consulta, descarga, reproducción o enlace para uso de sus contenidos, bajo una licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



©Ediciones Universidad Simón Bolívar

Carrera 54 No. 59-102

<http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/edicionesUSB/>

dptopublicaciones@unisimonbolivar.edu.co

Barranquilla - Cúcuta

Producción Editorial

Editorial Mejoras

Calle 58 No. 70-30

info@editorialmejoras.co

www.editorialmejoras.co

Marzo de 2017

Barranquilla

Made in Colombia

Cómo citar este libro:

Mendinueta-Martínez M, Herazo-Beltrán Y, Palacio-Durán E, Polo-Gallardo R, García-Puello F, Amar-Sepúlveda P, et al. In Mendinueta-Martínez M, Herazo-Beltrán Y, comp. Estudios de Casos en seguridad y salud en el trabajo. Una experiencia de formación en investigación. Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar; 2017.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	7
Capítulo I	
LA FORMACIÓN EN CAPACIDADES INVESTIGATIVAS	9
Paola Amar-Sepúlveda Rubén Fontalvo-Peralta	
Capítulo II	
ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO EN COLOMBIA	31
Erika Palacio-Durán Martha Mendinueta-Martínez Yaneth Herazo-Beltrán	
Capítulo III	
FACTORES DESENCADENANTES DE ACCIDENTES LABORALES EN ENFERMERAS. REPORTE DE CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA	37
Lineth Patricia Arzuaga Rivera Marsolaire Barraza Manotas Yaneth Herazo-Beltrán Martha Mendinueta-Martínez	
Capítulo IV	
ALTERACIONES POSTURALES Y LESIONES OSTEOMUSCULARES EN TRABAJADORES QUE PRACTICAN FÚTBOL: REPORTE DE CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA	47
Ana Milena De Hoyos Benítez - Karina del Carmen García Martelo Mirelsy Marily Peña Soto Raúl Polo-Gallardo Martha Mendinueta-Martínez	

Capítulo V

**DETERMINANTES DEL AUSENTISMO LABORAL
EN PSICÓLOGOS DE UNA FUNDACIÓN SOCIAL:
REPORTE DE CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA 55**

Mayra Eguis Heredia - Laura Palacio Cantillo
Yesid Cárcamo Capera
Mónica Gómez-Barbosa
Erika Palacio-Durán

Capítulo VI

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ACOSO
LABORAL: REPORTE DE CASOS Y REVISIÓN
DE LA LITERATURA 71**

Gina Coll Coll - Luisa Sierra Herrera - Arelis Visbal Cadavid
Martha Mendinueta-Martínez
Mónica Gómez-Barbosa

Capítulo VII

**ESTRÉS LABORAL EN CONDUCTORES DE
CARGA PESADA DE UNA EMPRESA
TRANSPORTADORA: REPORTE DE CASOS
Y REVISIÓN DE LA LITERATURA 81**

Adriana Barros Restrepo
María Eugenia Genes - Bianka Jaraba
Diliana Mendoza
Floralinda García-Puello

Capítulo VIII

**TRABAJO INFANTIL EN EL MUNICIPIO
DE URIBIA, LA GUAJIRA: REPORTE DE CASOS
Y REVISIÓN DE LA LITERATURA 91**

Ismay Barros Freyle
Leonardo Ochoa
Josselin Palacio Torres
Yaneth Herazo-Beltrán

INTRODUCCIÓN

El Trabajo es definido por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) como el 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 (1). Sin embargo, las condiciones del entorno en el cual este se desarrolla puede, en ocasiones, provocar un impacto negativo sobre la salud de quien lo ejerce.

La Seguridad en el trabajo y la Salud de los trabajadores son temas que día a día cobran mayor auge en Colombia gracias a toda la normatividad vigente en esta materia en el país, principalmente a partir de la promulgación del Decreto Ley 1295 de 1994 (2) a través del cual se determinó la organización y administración del Sistema de Riesgos Profesionales y que hoy forma parte del Decreto 1072 de mayo 26 de 2015 (3), por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, que compiló todas las normas reglamentarias preexistentes en el mencionado sector.

El control de los riesgos que interfieren con el bienestar de los trabajadores y afectan su condición de salud representa uno de los grandes retos que hoy día enfrentan todas las empresas del país, no solo por el impacto que estos ejercen sobre la productividad de toda empresa, sino además, por sus repercusiones sobre el entorno laboral, familiar y social de sus trabajadores. Por esto, las empresas u organizaciones de todo tipo tienen la obligación de contar con sistemas eficientes de gerencia y administración de la seguridad y la salud en el trabajo, de tal

forma que se pueda garantizar tanto la calidad de vida de los trabajadores como la eficiencia en la producción e innovación de los servicios ofertados.

Uno de los ejes fundamentales de la Seguridad y la Salud en el Trabajo es la investigación en tanto permite obtener información relevante para la toma de decisiones encaminadas, no solo al mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores, sino a la adopción de medidas tendientes a la reducción de los costos derivados por accidentes y/o enfermedades asociadas a condiciones laborales inadecuadas.

El desarrollo de este libro surge como resultado de la producción investigativa de la Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo, a través del cual se pretende evidenciar, por medio del análisis de caso, algunas situaciones que comprometen el bienestar y la salud de la población trabajadora de la región. Los resultados cobran relevancia en la medida que permitirán establecer estrategias de mejora como apoyo inequívoco a uno de los grandes compromisos sociales de todo gobierno mediante los cuales, a la población trabajadora de un país se le garantiza la preservación, el mantenimiento y el mejoramiento de la salud tanto individual como colectiva en su entorno laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Internacional del Trabajo. Tesauro de la Organización Internacional del Trabajo. 2017. Bogotá.
2. República de Colombia. Ministerio de Gobierno. Decreto Ley 1295 de 1994. 1994. Bogotá.
3. República de Colombia. Ministerio de Trabajo. Decreto 1072 de 2015. Bogotá.

LA FORMACIÓN EN CAPACIDADES INVESTIGATIVAS

Paola Amar-Sepúlveda¹
Rubén Fontalvo-Peralta²

RESUMEN

Una de las discusiones que ha tenido una amplia repercusión en la educación superior está referida a la orientación que se ha dado a la formación de una cultura investigativa; en esta los procesos académicos de posgrado, constituyen un eslabón hacia la configuración de capacidades investigativas científicas relacionadas entre el mundo académico, las profesiones y la ciudadanía. Articular cada vez más la relación de la ciencia, la tecnología y la innovación en general con la sociedad y sus problemas, en las formas de pensar y organizar los conocimientos en función del bienestar social para tratar la complejidad de la condición humana, en un contexto de formación de capacidades investigativas se corresponde con la dinámica que la diversidad de saberes, métodos, tipologías y técnicas de investigar se conjugan de manera creativa para tratar las incertidumbres. El presente trabajo constituye una indagación por los caminos del entramado que representa la formación de capacidades investigativas en la Universidad Simón Bolívar a partir de los estudios de caso.

Palabras clave: aprender, capacidad, creatividad, docencia investigativa, saberes.

1 Administradora de Empresas, Doctora en Ingeniería Industrial

2 Sociólogo, Doctor en Ciencias de la Educación

INTRODUCCIÓN

La formación para la investigación constituye una dinámica que problematiza todo el sistema educativo, puesto que no hay enseñanza sin investigación, ni investigación sin enseñanza. Estos quehaceres se encuentran cada uno en el cuerpo del otro (1).

Los programas de posgrado han sido convocados a constituirse en un espacio académico con un papel estratégico en el desarrollo de la cultura científica institucional para la generación de nuevos conocimientos. En razón a que la investigación caracteriza el fundamento curricular de estos programas, la convergencia de procesos para la formación y desarrollo de capacidades, competencias, valores, habilidades y actitudes investigativas constituyen un entramado dotado de fertilidades e incertidumbres para dinamizar la construcción de nuevos conceptos.

La relación entre formación e investigación es compleja (2); en la práctica docente universitaria se han identificado dos grandes tendencias: Una que propone que al futuro profesional se le deben transmitir todos los conocimientos sobre todas las posibles situaciones que eventualmente va a encontrar en su vida profesional; la segunda, que busca preparar a los estudiantes para pensar por sí mismos y en este caso más que los conocimientos, lo que se requiere es la capacidad y habilidad de razonamiento y estrategias para analizar, interpretar, sintetizar y actuar frente a cualquiera que sea la situación a resolver, entre los múltiples e inéditos problemas en una profesión.

La calidad de la formación universitaria está referida entonces a la relación del profesor y el estudiante con la investigación, para asumirse investigador. En este contexto se viene insistiendo en una docencia in-

investigativa, como una opción para mejorar la calidad del trabajo académico que haga posible fortalecer la didáctica para que se transforme la investigación en un acto pedagógico creativo. Los estudios de caso constituyen una opción generadora de capacidades investigativas, en los que la creación de conocimiento está ligada a la construcción de reportes técnicos y la posibilidad de su aplicación. El objetivo del reporte técnico es que el estudiante elabore un documento con fundamentación teórica y práctica sobre un problema de investigación bajo la dirección de un tutor.

EL PROFESOR INVESTIGADOR Y LA FORMACIÓN EN CAPACIDADES INVESTIGATIVAS

El mayor reto de la calidad de la educación superior es la formación integral del profesional, siendo la investigación un proceso de aprendizaje permanente, en el cual el profesor tiene que reconocer que enseñar, buscar, indagar, investigar, implican indagarse, buscarse, educarse a sí mismo haciéndolo con respeto a los conocimientos y capacidad creadora de los estudiantes. Constituye este un derecho que requiere ejercitarse con la mayor apertura democrática para hacer posible la autonomía y libertad creadora de quien se forma en y para la investigación.

Hacer de los saberes con que llegan los estudiantes a la universidad, especialmente los saberes contruidos socialmente en sus contextos comunitarios, constituye una vía para tratar de manera crítica la razón de ser de esos saberes. Como concibe Freire (1), entre el saber hecho de pura experiencia y el que resulta de los procedimientos metódicamente rigurosos, no hay una ruptura, sino una complementariedad y superación religadora.

La tarea del profesor investigador, no es entonces transferir, depositar,

ofrecer, dar a los estudiantes información, o conocimientos, tomándolos como pacientes de su pensar, o estandarizarlos a la manera de la comida rápida, sino más bien, ejercer autocriticamente la práctica formativa, desafiar al estudiante con quien interactúa para producir nuevos saberes en la comprensión de lo que viene siendo comunicado. La importancia del pensamiento crítico en profesores y estudiantes, los sitúa frente a la necesidad de tratar la complejidad de la realidad en que se interactúa, así como frente al pensamiento ya elaborado; este sería un pensamiento de segundo orden que podríamos denominar un aprendizaje de educación superior que es la que permite a un individuo forjar juicios críticos propios (3).

El papel de todo profesor dada su condición de intelectual y pasante de teorías e ideas, es quizás más importante que en el pasado, para que la educación deje de producir academicismo, esclerosis en los estudiantes e investigadores y poner sobre la mesa de las estructuras curriculares los problemas fundamentales de la humanidad y no hacerlo de una manera superficial y cómplice de la colonialidad del saber y las injusticias cognitivas. Vivimos en un mundo en el que hay que hacer preguntas fuertes que son aquellas que se dirigen no solo a nuestras opciones de vida individual y colectiva sino sobre todo a los fundamentos que han hecho posible la vida en este planeta.

En este contexto, la mayor tensión que tiene el currículo universitario especialmente para el desarrollo de una docencia investigativa es el compromiso de los profesores e investigadores de generar saberes y conocimientos de manera crítica, creativa, para bien de la humanidad incrementando el conocimiento como una característica de las ciencias y las profesiones.

Asumir a la Universidad como una organización académica científica,

implica hacer evolucionar la organización curricular para que la docencia investigativa movilice los saberes que activen las capacidades críticas, creativas, innovadoras, no como asignaturas de métodos y metodologías de la investigación, sino como espacios y procesos, que de manera transversal circulen para orientar a los estudiantes en la búsqueda de conocimientos esenciales y ejercicio de su capacidad indagadora durante todo su proceso formativo problematizando las temáticas propias de los saberes de cada programa con los paradigmas, teorías, enfoques, que orienten la formación investigativa. En correspondencia con la dinámica curricular de cada programa académico se trata de organizar la formación investigativa de tal manera que progresivamente y de manera flexible potencie los espacios, las actitudes, las habilidades, las destrezas, generando procesos académicos así como estrategias pedagógicas e investigativas que hagan posible fluir el conocimiento y ejercicio de las capacidades investigativas y emprendedoras de profesores y estudiantes.

A grandes rasgos podemos decir que hablamos de investigación formativa, cuando el fin principal del aprendizaje y la enseñanza en investigación es lograr que los estudiantes adquieran a través de la misma ciertas aptitudes, conocimientos y competencias que integran y complementan su formación profesional (4). En esta los programas de investigación impartidos desde el currículo, así como algunas asignaturas que se ofrecen utilizando el método de resolución de problemas, pueden agruparse dentro del concepto de investigación formativa. Pero cuando la finalidad de la educación en investigación y de todos los aspectos relacionados, como pueden ser las técnicas, métodos, la epistemología y filosofía de la ciencia, entre otros, es la de constituir personas o estudiantes que se dediquen, o al menos puedan realizar investigaciones en el sentido riguroso del término, estamos hablando de formación en investigación.

Estos dos tipos de formación no son excluyentes, por el contrario, se alimentan y complementan uno al otro. La diferencia está en que la primera es parte de la formación integral del estudiante; como su nombre lo indica, se utiliza la investigación para la formación de la persona proporcionándole los elementos que todo universitario debe conocer y que eventualmente le puedan servir para su vida profesional. En cambio la segunda, la formación en investigación, pretende que el estudiante se constituya en un investigador cuyos temas estarán determinados por la ciencia donde se inscribe la disciplina que estudia, o el área que la comprende, es decir: lo disciplinar e interdisciplinar.

En la formación investigativa, lo verdaderamente importante o sustantivo es la formación, mientras que la investigación constituye el método para lograrla. En la investigación formativa, lo sustantivo es el método mientras la formación pasa a un lugar adjetivo. Aunque se trata de dos situaciones antagónicas por este mismo carácter resultan complementarias, pues no puede haber formación que no sea frágil sin investigación, ni investigación que valga la pena sin formación. Este sería el principio de una verdadera comprensión del entramado Formación=Investigación, sobre todo por las implicaciones epistemológicas (2).

La perspectiva crítica compleja posibilita fundamentar la práctica formativa en investigación con base en los siguientes principios adaptables a los estudios de casos:

- Investigar un tema o múltiples temas determinados en forma más profunda para obtener un conocimiento amplio del fenómeno.
- Indagar un tema, problema o fenómeno desde múltiples perspectivas y no desde la influencia o caracterización de una sola dimensión.
- Investigar temáticas de manera abierta aun cuando las teorías existentes sean inadecuadas.

- Pensar y tratar la investigación como una actividad humana cargada de incertidumbres e indeterminaciones, comprometida con el destino de los sujetos de la educación.
- Fomentar una educación que promueva practicar una ética de la comprensión posibilitadora de competencias para la convivencia responsable en el presente, sin descuidar el compromiso con el futuro de la humanidad.
- Una formación que le permita al estudiante disponer de una aptitud general para plantear y analizar los problemas claves del mundo buscando conexiones existentes entre el fenómeno a tratar y su ambiente mayor.
- Dominar principios organizadores que le permitan vincular los saberes y darles sentido de cara al contexto de intervención.
- Ejercitar el diálogo entre varios dominios de las disciplinas, haciendo emerger la complementariedad entre ciencia, arte, poética y sociedad.
- Transformar la enseñanza en lenguajes que amplíen el número de interlocutores entre las Ciencias Sociales y Humanas con las Ciencias Naturales.
- Las capacidades generales transversales permiten mejorar una aptitud global posibilitando un mejor desarrollo de las competencias particulares o específicas, ya que cuanto mayor es la inteligencia general, mayor es la facultad para analizar y tratar problemas específicos.
- Las capacidades generales están relacionadas con el conocimiento de los problemas claves de la condición social humana siendo aptitudes complejas para generar conocimientos pertinentes. Estas aptitudes son:
 - La aptitud de relacionar, de integrar, de religar la información sobre el mundo y sus problemas para buscar la posibilidad de articularlos y organizarlos.

- La aptitud de contextualizar para ubicar las informaciones y los elementos en su contexto para que adquieran sentido, generándose así un pensamiento ecologizante entre lo local y lo global.
- La aptitud de globalizar relacionando las partes y el todo de manera compleja para identificar las cualidades que se encuentran en estas, identificando las emergencias.
- La aptitud para reconocer la multidimensionalidad, y cómo el ser humano, la sociedad y la naturaleza comportan dimensiones múltiples que deben incorporarse de manera compleja en los procesos formativos.
- La aptitud para enfrentar la complejidad, que permita tratar la inseparabilidad de los elementos diferentes que constituyen un todo de manera interdependiente.
- La aptitud para organizar los saberes de cara al contexto planetario para intervenir en los ambientes de globalidad contemporáneos.

LOS SABERES DE LA DOCENCIA PARA LA FORMACIÓN INVESTIGATIVA

Los saberes de la docencia para la formación investigativa constituyen un entramado complejo transversal presente a lo largo de los distintos niveles y procesos formativos. En esta configuración se identifican:

SABERES EN FUNCIÓN DE SABER CONOCER PARA INVESTIGAR

Significa ante todo el aprendizaje de métodos e instrumentos del saber que le permitan al estudiante comprender el mundo por el máximo de exigencia a sus capacidades para entender la unidad de lo diverso, que lo conduzcan al despliegue de sus posibilidades cognitivas para conocer, descubrir o re-descubrir ante la necesidad de abordar la ceguera a que estamos convocados por el reduccionismo y linealidad en los procesos formativos (5).

Este aprender puede considerarse como medio y finalidad de la vida humana. En cuanto medio se trata para cada sujeto que aprende, comprender el mundo circundante desarrollando las capacidades que le permitan vivir con dignidad, tener acceso a los saberes de nuestra época y valorar las bondades del conocimiento y la investigación en función de la sostenibilidad de la condición humana con dignidad. En cuanto finalidad el aprendizaje significa percibir nuevos órdenes de relación entre los sujetos, las cosas, los hechos, las situaciones; por eso requiere sensibilidad para advertir y aprender similitudes, diferencias y complementariedades (6). Más que el conocimiento de lo dado o lo establecido reducido a las teorías, es el aprendizaje del conocimiento como actividad viva del investigador constructor, frente a una realidad que está dándose, realizándose, construyéndose, transformándose, complejizándose por la acción del sujeto. La docencia investigativa requiere dar cuenta de esa dinámica del sujeto, para aprender y construir algo verdaderamente nuevo.

SABERES EN FUNCIÓN DE SABER HACER CON LO QUE SE INVESTIGA

Aprender a conocer es indisoluble del aprender a hacer, referido este a la formación profesional, conocer sus conocimientos al mismo tiempo que ponerlos en práctica adaptando la enseñanza al trabajo, pero también el trabajo a la enseñanza. Se trata del aprendizaje para el despliegue de las potencialidades del sujeto que aprende para transformar el progreso del conocimiento, en innovaciones que armonicen el mundo interior de las subjetividades con el mundo exo-referente socialmente construido. De esta manera se ha cimentado para la educación superior un imperativo ético y, a su vez estratégico como es interrogarse acerca de qué hacer con lo que sabemos, sus implicaciones en lo que hacemos y qué hacemos para conocer; el aprender a hacer es un aprendizaje creativo, innovador, emprendedor, inactivo (7).

SABERES EN FUNCIÓN DEL APRENDER A INVESTIGAR DE MANERA GRUPAL Y EN REDES

Investigar de manera grupal y en redes implica en todo caso tender hacia objetivos comunes, tener proyectos cooperativos, desenvolverse en el trabajo grupal en medio de una franqueza en la comunicación, confiar en el otro generando una convivencia fraternal, solidaria y de responsabilidad, socializando al mismo tiempo los avances investigativos. De esta manera, educar e investigar es participar activamente en la especificación del tipo de seres humanos en el que los sujetos que aprenden a investigar llegarán a Ser, dependiendo de cómo se comportan los humanos con los cuales crecemos.

SABERES EN FUNCIÓN DE APRENDER A FORMAR SU SER EN LA INVESTIGACIÓN

Este aprendizaje parece en principio un enigma insalvable, ya que sabemos que existimos, pero no cómo aprendemos a ser en la investigación. Desde luego no se trata del ser ontológico metafísico sino que pensamos en el ser antropo-social, el ser contextualizado en la complejidad de su mundo de vida.

Existir en el ser es tanto como descubrir las condiciones existenciales, descubrir la armonía y la desarmonía entre nuestra vida individual, social y como especie, es mover los fundamentos de nuestras incertidumbres, nuestras creencias, nuestros mitos que siendo individuales, son también sociales y culturales.

SABERES EN FUNCIÓN DEL APRENDER A VIVIR

Se trata no solamente de aprender técnicas, conocimientos, sistemas

productivos, sino la posibilidad de mantener relaciones con otros y consigo mismo. No es solo aprender una temática, sino que éstas sean comprendidas como modos particulares de vivir en convivencia. Así, la literatura, la poesía y el cine, son escuelas de vida que nos muestran la complejidad de los seres humanos y de sus relaciones siendo escuelas donde se aprende a conocer al ser humano, no tanto desde la óptica desubjetivada de las ciencias objetivas sino en tanto que sujeto, individuo que vive, sufre, ama, odia, llora, ríe, en una especie de vorágine de relaciones humanas (8).

SABERES EN FUNCIÓN DEL APRENDER A SENTIR

El saber sentir está referido a la capacidad de identificar y manejar las propias emociones y las ajenas para el logro de mejores relaciones interpersonales; se trata de lograr la humanidad en nuestra conciencia personal, de asumir el destino humano desarrollando la ética de la solidaridad, la ética de la comprensión, la ética de la compasión, la ética de la fraternidad, la ética de la solidaridad, la ética del perdón, la ética del género humano. El diálogo articulado entre emociones y razones, es una condición para el desenvolvimiento ético del sujeto que aprende e investiga, en un contexto de violencia, exclusión, insolidaridad, arrogancia, rechazos.

SABERES EN FUNCIÓN DEL APRENDIZAJE DE LA INCERTIDUMBRE

El conocimiento de los límites del conocimiento es la mayor certidumbre, es decir, la imposibilidad de eliminar la incertidumbre. Debemos ponernos en condiciones de enfrentarnos con las incertidumbres que desafían a la educación, la investigación, el aprendizaje, el conocimiento y, más globalmente, con el destino incierto de cada individuo y de toda la humanidad. Se requiere hacer converger varias enseñanzas y movilizar varias disciplinas para hacer frente a las incertidumbres (9).

LOS SABERES GENÉRICOS (GENERADORES) Y LA FORMACIÓN INVESTIGATIVA

Desde los saberes genéricos se propone cultivar la formación investigativa científica, pues estos posibilitan la capacidad para aprender y actualizarse permanentemente así como las habilidades para: buscar, procesar y analizar información procedente de fuentes diversas, capacidad crítica y autocrítica, para actuar en nuevas situaciones de manera creativa, identificar, plantear y resolver problemas, tomar decisiones y capacidad de trabajo en equipo.

El dominio de la ciencia y la tecnología para la innovación pasa por el dominio de los dispositivos para el manejo de la información, así como la comunicación y transferencia de tecnología. El lenguaje es un ámbito fundamental para el desarrollo de las capacidades científicas: leer, escribir, argumentar, sustentar, comprender un texto científico, traducir la oralidad intersubjetiva, así como el dominio de otras lenguas constituyen habilidades para la formación investigativa y permite comunicar, enseñar, evaluar y hacer público el conocimiento.

La función de estos saberes es mediar en las relaciones interpersonales, la formación de grupos, redes y comunidades científicas de investigación. Al mismo tiempo tiene una función epistemológica, ya que a través de ellos se construye el conocimiento y se hace posible su aprendizaje. El estudiante requiere ejercitarse en el escrito argumentativo que dé respuesta coherente a un tema determinado tratado, según el manejo de las convenciones lingüísticas de cada disciplina, pero también hoy tiene la necesidad de enfrentarse a textos de las nuevas ciencias complejas, de la sostenibilidad y transdisciplinares. Ejercitar en todo momento a los estudiantes en la construcción de textos a partir de reseñas, ensayos, monografías, artículos científicos; de igual

manera enfrentarlo a la indagación de la historia, sociología, filosofía y antropología de la ciencia, es una vía para la lectura de obras emblemáticas del pensamiento universal, disciplinar y transdisciplinar.

Otro saber genérico está referido al pensamiento lógico matemático, no necesariamente a las nociones algebraicas, sino a la capacidad de hacer inferencias, análisis, síntesis, así como manejar las percepciones y los argumentos de deliberación, debate, negociación-conciliación, acuerdos, proyección, identificación de las diferencias. Las ciencias hoy se mueven de la lógica aristotélica a las lógicas no clásicas, lo que implica asumir en este devenir las nuevas lógicas de naturaleza incluyente.

El uso de la información es cada vez más dependiente de la tecnología, pues sus crecientes volúmenes y su carácter claramente multimedia obligan a un tratamiento con medios cada vez más sofisticados. El acceso a bases de datos del conocimiento para la investigación en Internet mediante ordenadores personales, son pruebas evidentes de que sin la tecnología y el uso adecuado de la información sería imposible en la actualidad generar conocimientos pertinentes. Internet ha creado una inmensa capacidad para acceder a la información científica y para la intercomunicación tanto personal como institucional, sin límites de frontera y en tiempo real. Ningún medio impreso iguala hoy la capacidad de expansión de Internet de tal manera que la formación investigativa requiere de actitudes crítica y habilidades para el uso adecuado y pertinente de las Tic en los procesos de construcción y difusión de las investigaciones y sus productos, teniendo en cuenta la amenaza que se cierne por parte de los gigantes de la comunicación de apoderarse comercialmente y controlar la información.

FUNDAMENTAR LA CURIOSIDAD EPISTEMOLÓGICA

Uno de los recorridos que ha de transitar todo profesional en su proceso de formación investigativa tiene que ver con la necesidad de fundamentar su curiosidad epistemológica, la cual no se reduce a recibir cursos de epistemología o metodología general o de la disciplina en la que se forma, sino ante todo, a la capacidad para interpretar, comprender y tratar de manera crítica, reflexiva y creativa el conocimiento tanto de las ciencias como de los saberes cotidianos (10).

La formación investigativa no radica exclusivamente en enseñar la teoría sobre la investigación o en lo instrumental (metodologías-técnicas-artefectos) para hacer ciencia, sino ante todo en la capacidad para saber cómo se construye el conocimiento, en la búsqueda de mecanismos y estrategias que permitan lograr una comprensión de la complejidad misma del conocimiento, la ciencia, su quehacer, sus desafíos, sus posibilidades que son los que alimentan en gran medida los procesos y procedimientos investigativos.

Además de conocer lo que tratan los científicos, los contenidos de sus ciencias, se ha de conocer cómo los científicos ordenan sus conocimientos, es decir, cómo dan forma a los contenidos de las ciencias, lo que implica saber los métodos y metodologías como estos hacen avanzar a las ciencias y sus teorías.

La formación y reflexión epistemológica se convierte en una herramienta fundamental pues nos ubica tanto en los paradigmas o modelos de investigaciones (cualitativas, cuantitativas, mixtas o complementarias entre sí) y las influencias que estos tienen en las concepciones del mundo contemporáneo. Esta señala al mismo tiempo los procedimientos, de tal manera que quien se inicia en la investigación debe tener

conciencia de las posiciones epistemológicas, escuelas y enfoques que hay al respecto, teniendo en cuenta que cada postura frente al conocimiento, implica una concepción de la realidad, así como la manera de comprender la ciencia, su devenir y sus divergencias.

Siempre es de gran valor que quien se interesa por la investigación científica, identifique los modos, motivos, fines o valores mediante los cuales el científico elige, observa, elabora, formula y organiza de cierta manera los indicios, evidencias, hechos, en la construcción de su ciencia; la formación epistemológica le permite al investigador saber cómo se conoce en ciencia. Se trata entonces de enseñar a proceder conscientemente de acuerdo a los procesos propios de cada ciencia teniendo en cuenta su devenir y relación con otras ciencias.

El conocimiento universitario necesita con las actuales generaciones, arriesgarse a buscar nuevos criterios de racionalidad científica, reorientando la representación formal que se tiene de la investigación como el aprendizaje de teorías metodológicas, para generar un mayor sentido a los procedimientos investigativos.

Sabemos que hoy toda la ciencia está marcada por la importancia del impacto en sus investigaciones, en sus logros; atrás ha quedado el tema relativo a la búsqueda exclusiva de la verdad en la ciencia, pues la verdad ha sido comprendida por la comunidad académica y científica ya no como posesión, sino como el proceso mismo de la investigación. Por eso hoy el tema de la ciencia es la calidad de la información que se consulta y genera. Este proceso remite a la necesidad de consultar a los autores, fuentes, tradiciones y lecturas, siempre en actitud abierta a los nuevos desarrollos y actualizaciones que la comunidad de pares puedan aportar y que efectivamente aportan.

OPERADORES PARA FORMARSE EN LA INVESTIGACIÓN

Formarse en la investigación requiere de unos operadores mentales de dimensión epistemológica. El pensar epistémico consiste en el uso de instrumentos conceptuales que no tienen un contenido preciso, sino que son herramientas que permiten reconocer diversidades posibles de contenido. Es un pensamiento que funciona con categorías sin contenido preciso y el quehacer del sujeto se traduce en la capacidad de plantearse problemas (11).

Los instrumentos conceptuales son categorías para construir problemas y la construcción de problemas no puede ser encajonada en términos de contenidos ya conocidos puesto que en investigación se trata no de repetir sino construir conocimientos de aquello que no se conoce.

Construir un conocimiento de la realidad en la que se encuentra inmerso el investigador, implica desamarrarse de los conceptos impertinentes, lo que obliga al pensamiento a una constante re-significación de las teorías. El problema es entonces no quedar atrapados a conceptos con contenidos definidos sino plantearse el distanciamiento de esos contenidos o de esos significados para buscar qué significados o contenidos pueden tener las cosas que se están tratando de pensar. Esta es la problemática que puede denominarse pensamiento epistémico, que requiere de unos instrumentos para su desarrollo dentro de los cuales la pregunta constituye la vía para abrir posibilidades (12).

FORMACIÓN INVESTIGATIVA Y EL ESPÍRITU CREADOR E INNOVADOR

La formación investigativa requiere favorecer así el espíritu creador e innovador del sujeto que aprende para que pueda ver lo que todos

vemos y pueda pensar lo que nadie ha pensado (13). Esto significa ver lo que en una percepción normal es invisible, transformando la visión de un fenómeno evidente en visión de un fenómeno asombroso, que implica destrivializar la percepción, lo que supone preguntarse para pensar lo que nadie piensa, en una especie de articulación e interdependencia. De hecho, ver lo que todos vemos necesita de una nueva concepción generada por el pensar lo que nadie ha pensado, lo que constituye una conquista cognitiva que implica invención y creación.

La creatividad es una cualidad del ser humano así como de las organizaciones; no es un talento que posean algunas personas y otras no, pues en la esencia de nuestro ser todos somos creativos. En el momento actual donde se conjugan cambios acelerados, crisis permanentes, los horizontes de la investigación universitaria requieren dar cuenta de su importancia teniendo en cuenta que hay estructuras profundas, que están directamente involucradas con la creatividad las cuales se mueven en una doble tendencia: una que ve la creatividad, disminuida por el sometimiento de las investigaciones al mercado consumista y otra que dada la porosidad entre la universidad y su contexto estimula la creatividad.

La investigación constituye una vía confiable para la formación de un talento humano altamente calificado hacia una universidad creativa e innovadora en la que confluyen diversos procesos como: creatividad epistémica, creatividad pedagógica, aprendizaje creativo, ambiente creativo y creatividad reflexiva (3). La creatividad en este sentido es un asunto del sistema de investigación y no solo de los individuos buscando armonizar complementariamente las diversas dimensiones de la creatividad.

- Creatividad epistémica. Referida tanto a la creatividad en la gene-

ración de conocimiento (ideas), como a nuevas actividades y modalidades de investigación acompañadas de una amplia actividad académica investigativa (por ejemplo foros para impulsar la creatividad en aquellos tópicos que constituyen los grandes desafíos institucionales y de la humanidad).

- Creatividad pedagógica. Cada programa académico deberá asignar —en la fundamentación del diseño curricular y en la descripción de los objetivos profesionales— espacios de aprendizaje para la creatividad no reducida a lo tecnológico, sino que también en los procesos de interacción pedagógica el aprendizaje debe ser creativo de tal manera que la evaluación comprenda juicios de valoración del aprendizaje creativo.
- Ambiente creativo. La universidad se evidencia como ambiente creativo cuando en las actividades de sus programas tanto en su incidencia local, nacional e internacional, en sus conexiones con las profesiones, empresas, gobierno, comunidad, lo hace interactuando de manera fluida y aportando sus concepciones y experiencias.
- Creatividad reflexiva. Esta se refiere a la capacidad reflexiva de la universidad de comprenderse a sí misma en la crítica a sus propias actividades, en la apertura a tratar sus posibilidades futuras.
- Para el despliegue de las posibilidades de una universidad creativa se requiere que los programas académicos especialmente de posgrado, den cuenta de:
 - Apertura y democracia cognitiva y de pensamiento.
 - Límites cada vez más débiles entre las disciplinas para avanzar a la inter-transdisciplinariedad.
 - Amplitud conceptual para la generación de dinámicas investigativas que movilicen el apego disciplinar y acceder a nuevos desarrollos de las ciencias.
 - Confianza en los profesores investigadores y sus productos.
 - Autocrítica como cultura generadora de nuevas posibilidades.

En cualquier acto de creación humana, sea técnica, estética, intelectual, social, el individuo requiere la colaboración de su imaginario con el mundo real así como de la cultura, que puede estimular o inhibir la inspiración misteriosa de todo acto creador. El desarrollo de un espíritu creador en el sujeto que se forma para la investigación significa movilizar la estructura mental con afán crítico complejizador, lo que implica:

- Tener criterios, es decir, conceptos que se ejercen de manera autónoma al mismo tiempo permiten re-conceptualizarlos, para considerar una situación y mirar lo múltiple comprendiendo la dialógica de la unidad diversa.
- Hacerse preguntas pertinentes en diálogo con la impertinencia, mediante recorridos siempre en actitud de aprendizaje e investigación.
- Relacionar la información a su disposición con las preguntas e incertidumbres que piensan los problemas fundamentales de la condición humana.
- Generar soluciones nuevas a las respuestas ya dadas, para lo cual se requiere comprender el sentido y la intencionalidad de lo novedoso o distinto.
- Construir simbólicamente una representación —texto— que permita comunicar los significados que posibiliten transformar la experiencia humana.

El espíritu creador requiere privilegiar una lógica terciaria de naturaleza transductiva que permita extender las interconexiones existentes entre los conocimientos adquiridos, las preguntas y los desafíos. Esta lógica transductiva moviliza tres tipos de operaciones mentales como son la identificación, la diferenciación y la vinculación que permiten igualar, desigualar o analogar. La inferencia transductiva opera trans-

firiendo relaciones entre el término medio o conector con cada uno de los extremos re-formulando la relación entre los diversos términos. En esto consiste la base lógica para pensar más allá de la disciplinariedad.

CONCLUSIÓN

Asumir a la universidad como una organización académica científica, implica favorecer una organización curricular en la que una docencia investigativa movilice los saberes que activen las capacidades críticas, creativas innovadoras religándolas, no como asignaturas de métodos y metodologías de la investigación, sino como espacios y procesos, que de manera transversal circulen para orientar a los estudiantes en el conocimiento y ejercicio durante todo su proceso formativo problematizando las temáticas propias de los saberes de cada programa con los paradigmas, teorías, enfoques, que orienten la formación investigativa. En correspondencia con la dinámica curricular de cada programa académico se busca organizar la formación investigativa de tal manera que progresivamente y de manera flexible potencie los espacios, las capacidades, las actitudes, las habilidades, generando procesos académicos así como estrategias pedagógicas e investigativas que hagan posible fluir el conocimiento y ejercicio de las capacidades investigativas en los estudiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Freire P. Pedagogía de la autonomía. Saberes necesarios para la práctica educativa. Sao Paulo: Editorial Paz y Tierra; 2009.
2. Ossa J. Formación Investigativa vs Investigación Formativa. Uni-Pluriversidad. 2002; 2(3):27-30.
3. Barnett R. Los límites de la competencia. El conocimiento, la educación superior y la sociedad. Barcelona: Gedisa; 2001.
4. Caviedes R. Notas para una propuesta de Formación para la Investigación

- en la Universidad Simón Bolívar. Inédito en Borrador; 2011.
5. Najmanovich D. Mirar con ojos nuevos, nuevos paradigmas en la ciencia y el pensamiento complejo. Buenos Aires: Editorial Biblos; 2008.
 6. Bohm D. Sobre la creatividad. Barcelona: Editorial Kairos; 2009.
 7. Varela, F. Conocer. Barcelona: Gedisa; 2006.
 8. Morin E. La cabeza bien puesta. Repensar la reforma Reformar el Pensamiento. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión; 2001.
 9. Wallerstein I. Las incertidumbres del saber. Barcelona: Gedisa; 2004.
 10. Fontalvo R. Educar en la Complejidad. Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar; 2009.
 11. Zemelman H. Voluntad de conocer: el sujeto y su pensamiento en el paradigma crítico. México: Anthropos; 2005.
 12. Wagensberg J. Si la naturaleza es la respuesta, ¿cuál era la pregunta? Barcelona: Tusquets; 2008.
 13. Foerster H. Sistemica Elemental. Desde un punto de vista superior. Medellín: Ediciones EAFIT; 1997.

Cómo citar este libro:

Sepúlveda-Amar P, Fontalvo-Peralta R. La formación en capacidades investigativas. In Mendinueta-Martínez M, Herazo-Beltrán Y, comp. Estudios de Casos en seguridad y salud en el trabajo. Una experiencia de formación en investigación. Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar; 2017. p. 9-29.

ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO EN COLOMBIA

Erika Palacio-Durán¹
Martha Mendinueta-Martínez²
Yaneth Herazo-Beltrán³

La preocupación y puesta en marcha de políticas y normas relacionadas con la protección de los trabajadores y el control de los riesgos a los cuales se encuentran expuestos en su entorno laboral empieza a cobrar especial importancia en Colombia, de allí que la seguridad y la salud en el trabajo ha sido un tema que ha venido cobrando gran importancia, principalmente a partir de las últimas dos décadas del siglo anterior.

Si bien hubo algunas aproximaciones en materia de legislación que apuntaron a mejorar las condiciones laborales de los trabajadores desde principios de siglo como la Ley 46 de 1918 (1), Ley 37 de 1921 (2), Ley 96 de 1938 (3), Ley 6 de 1945 (4), Ley 90 de 1946 (5), Decreto 3767 de 1949 (6), fue a través de la Ley 9 de 1979 (7), en la que el Gobierno Nacional refleja un interés explícito por las condiciones de salud de la población trabajadora, principalmente en su artículo 80, mediante el cual establecen normas tendientes a prevenir el daño a la salud de los trabajadores, proteger a la persona contra los riesgos laborales y eliminar o controlar los agentes nocivos para la salud de los trabajadores. Y en su artículo 81, en el que señala que *“la salud de los trabajadores es una condición indispensable para el desarrollo socioeconómico del país;*

1 Fisioterapeuta. Especialista en Salud Ocupacional. MSc en Salud Pública. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia

2 Fisioterapeuta. Mg. en Auditoría y Sistemas de Calidad en Servicios de Salud. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.

3 MSc. Salud Pública. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.

su preservación y conservación son actividades de interés social y sanitario en la que participarán el gobierno y los particulares”.

La Constitución Política de 1991 (8), establece el trabajo como uno de los derechos fundamentales de todo colombiano señalando en el artículo 25 que *“El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado”...* Y remarca que *“... Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas”*. Es decir, desde la Constitución Nacional se reconoce no solo el derecho al trabajo sino las condiciones en las que este trabajo ha de desarrollarse.

A partir de la promulgación de la Ley 100 de 1993 (9), se establece la estructura de la seguridad social en el país y se introducen cambios en cuanto a la relación entre salud y trabajo con la creación del Sistema General de Riesgos Profesionales, entendiéndose este como el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.

El Sistema General de Riesgos Profesionales sería organizado posteriormente mediante el Decreto 1295 de 1994 (10), que señala como objetivos del Sistema:

- Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad.
- Fijar las prestaciones de atención de la salud de los trabajadores y

las prestaciones económicas por incapacidad temporal a que haya lugar frente a las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional.

- Reconocer y pagar a los afiliados las prestaciones económicas por incapacidad permanente, parcial o invalidez, que se deriven de las contingencias de accidente de trabajo o enfermedad profesional y muerte de origen profesional.
- Fortalecer las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y el control de los agentes de riesgos ocupacionales.

La puesta en marcha del Decreto 1295 de 1994 (10), condujo al establecimiento de nuevas estructuras administrativas al interior de las empresas, que se vieron avocadas al cumplimiento de la norma en beneficio de las condiciones laborales de los colombianos, y representó un cambio sustantivo en materia de seguridad social del país, trascendiendo del modelo curativo eminentemente predominante durante la época, hacia un modelo preventivo del riesgo laboral que buscaba proteger al trabajador de los factores de riesgo en el trabajo y fomentar al interior de las empresas una cultura de prevención tendiente al mejoramiento tanto de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, como a la eficacia productiva de las mismas.

El Decreto 1295 de 1994 (10) es posteriormente modificado a partir de la Ley 1562 de 2012 (11), la cual amplía el alcance del Sistema General de Riesgos Profesionales extendiendo su cobertura hacia sectores antes no tenidos en cuenta como los trabajadores independientes, contratistas, trabajadores informales, entre otros, con el fin de garantizar adecuadas condiciones de trabajo y salud a un mayor porcentaje de la población trabajadora. Asimismo, se obliga a las Administradoras de Riesgos

Laborales (ARL), a brindar un mayor acompañamiento a las medianas y pequeñas empresas, haciendo énfasis en programas de promoción y prevención, especialmente en aquellas de mayor siniestralidad.

En la actualidad, toda la normatividad referida al Sistema de Riesgos Profesionales se encuentra compilada en el Decreto 1072 de 2015 (12). Pese a la riqueza existente en el país en materia legislativa en el ámbito laboral, Colombia viene presentando una tendencia creciente de accidentalidad laboral si tenemos en cuenta que el Ministerio de Salud y Protección Social en 1998 calificó como accidentes laborales un total de 136.767 casos y para el año 2008 un total de 360.800 eventos, es decir, más del doble de los presentados en 1998 (13). Para el año 2013, el Ministerio de Trabajo reportó 543.079 accidentes de trabajo ocurridos durante el año, representando 62 accidentes por hora, es decir, 1487 accidentes diarios (14).

Lo anterior refleja la necesidad de emprender acciones encaminadas al fortalecimiento y preservación de la salud de las personas de tal forma que se garantice la competitividad en la prestación de los servicios bajo ambientes adecuados de trabajo. Con base en los anteriores planteamientos, se establece en el marco de la Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad Simón Bolívar la metodología Estudios de Casos (EC) para la formación de competencias investigativas y científicas en los futuros especialistas, para promover el desarrollo de una cultura que dinamice la investigación en el currículo del programa académico.

Aunque a los EC se le han dado una clasificación baja en la jerarquía de la evidencia científica en salud, proporcionan información útil para resolver una pregunta problema, generan nuevas ideas para estudios posteriores y documentan situaciones y experiencias de una enferme-

dad o de un factor de riesgo (15,16). Desde el punto de vista educativo, los EC tienen una ventaja clave, y es la oportunidad de reflexionar sobre un problema específico; asimismo, es una herramienta de investigación toda vez que permite obtener datos desde fuentes, tanto cualitativa como cuantitativa (17). Las potencialidades que tiene el EC como método pedagógico están dadas por el desarrollo de capacidades para describir, analizar, sintetizar, desarrollar pensamiento crítico; igualmente, promueve la generación de preguntas problematizadoras, técnicas de búsqueda y de lectura crítica de la literatura científica apropiada para responder los interrogantes planteados (18)

Mirón et al (19) definen los EC como una aproximación descriptiva a la experiencia laboral/ocupacional de un trabajador o grupo de trabajadores con un diagnóstico similar, y aunque no permiten relaciones causales o probar hipótesis, sí representan la experiencia de los empleados. Basados en lo planteado, a continuación se presentan 6 situaciones sobre problemas de salud de los trabajadores, utilizando como metodología para su análisis el EC; la estructura de cada artículo se basó en la guía CARE (del inglés CAse REport), que recomienda los componentes principales para un reporte de casos (20).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. República de Colombia. Ley 46 de 1918. 1918. Bogotá.
2. República de Colombia. Ministerio de Agricultura y Comercio. Ley 37 de 1921. Bogotá.
3. República de Colombia. Ministerio de Gobierno. Ley 96 de 1938. Bogotá.
4. República de Colombia. Ministerio de Gobierno. Ley de 1945. Bogotá.
5. República de Colombia. Ley 90 de 1946. Bogotá.
6. República de Colombia. Ministerio de Trabajo. Ministerio de Higiene. Decreto 3767 de 1949. Bogotá.
7. República de Colombia. Ministerio de Trabajo. Ley 9 de 1979. Bogotá.

8. República de Colombia. Corte Constitucional. Constitución Política de Colombia. 1991. Bogotá.
9. República de Colombia. Gobierno Nacional. Ley 100 de 1993. Bogotá.
10. República de Colombia. Ministerio de Gobierno. Decreto 1295 de 1994. Bogotá.
11. República de Colombia. Gobierno Nacional. Ley 1562 de 2012. Bogotá.
12. República de Colombia. Presidencia de la República. Decreto 1072 de 2015. Bogotá.
13. Angarita CP, Naranjo CG. Factores de riesgos relacionados con accidentalidad laboral en una empresa del sector de hidrocarburos, Colombia julio 2010-junio 2013. Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/4876/1015396367-2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Ministerio de Trabajo. 2014. Bogotá.
15. Rison RA. A guide to writing case reports for the Journal of Medical Case Reports and BioMed Central Research Notes. J Med Case Rep. 2013;7(239):1-9.
16. Gurudatt CL. Case reports: Brief overview of reporting and submission to biomedical journal. Indian J Anaesth. 2016; 60 (9):695-699.
17. Martínez CP. El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. Pensamiento & Gestión. 2006;20:165-193.
18. Orkaizagirre GA, Amezcua M, Huércanos EI, Arroyo RA. El Estudio de casos, un instrumento de aprendizaje en la Relación de Cuidado. Index Enferm. 2014;23(4):244-249.
19. Mirón CJ, Alonso SM, Iglesias de Sena H. Metodología de investigación en Salud Laboral. Med Segur Trab. 2010; 56 (221):347-365.
20. Gagnier JJ, Kienle G, Altman DG, Moher D, Sox H, Riley D, et al. The CARE guidelines: consensus-based clinical case report guideline development. J Diet Suppl. 2013;10(4):381-390.

Cómo citar este libro:

Palacio-Durán E, Mendinueta-Martínez M, Herazo-Beltrán Y. Antecedentes de la seguridad y la salud en el trabajo en Colombia. In Mendinueta-Martínez M, Herazo-Beltrán Y, comp. Estudios de Casos en seguridad y salud en el trabajo. Una experiencia de formación en investigación. Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar; 2017. p. 31-36.

Capítulo III

FACTORES DESENCADENANTES DE ACCIDENTES LABORALES EN ENFERMERAS. REPORTE DE CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Lineth Patricia Arzuaga Rivera¹
Marsolaire Barraza Manotas²
Yaneth Herazo-Beltrán³
Martha Mendinueta-Martínez⁴

RESUMEN

Durante la atención al paciente los profesionales y auxiliares de enfermería se exponen a diversos riesgos laborales causados por factores biológicos, mecánicos, ergonómicos, físicos, químicos, y psicosociales, los cuales conllevan a enfermedades laborales y accidentes de trabajo. El objetivo principal de esta investigación es determinar los factores desencadenantes de accidentes laborales en enfermería de una clínica de tercer nivel del sector privado. Se trata de un reporte de casos sobre cinco auxiliares de enfermería que presentaron al menos un accidente laboral, en una Unidad de Cuidados Intensivos Adultos. Se aplicó una encuesta que evaluó las variables sociodemográficas, las condiciones laborales y los factores desencadenantes de los accidentes laborales. Los resultados muestran que los tipos de accidentes laborales que se presentan con frecuencia, son golpes contra objetos, caídas al mismo nivel y pinchazos; y los factores desencadenantes estaban relacionados con la movilización del paciente, fatiga laboral y la atención propia al paciente. Es importante que el personal de enfermería realice sus actividades con atención y autocuidado, para así minimizar en lo posible la ocurrencia de los accidentes laborales.

Palabras clave: enfermería, accidente laboral, riesgo.

1 Fisioterapeuta. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo.

2 Enfermera. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo.

3 MSc. Salud Pública. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.

4 Mg. en Auditoría y Sistemas de Calidad en Servicios de Salud. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.

INTRODUCCIÓN

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) considera que un accidente de trabajo es todo suceso ocurrido durante la jornada laboral, puede causar lesiones profesionales mortales y no mortales (1). En este sentido, los trabajadores de enfermería que laboran en el ámbito hospitalario se exponen a diversos riesgos como accidentes, lesiones, incluso enfermedades derivadas de su trabajo; los accidentes de trabajo están relacionados con diversos factores, como el cansancio por una carga horaria excesiva y horarios nocturnos, estrés, sobrecargas, y también, falta de conocimiento sobre los riesgos propios de la profesión (2).

Uno de los mayores riesgos laborales para el personal de enfermería son las infecciones por agentes biológicos por el contacto directo y continuo con pacientes durante las actividades y procedimientos diarios de la atención asistencial que implican exposición a agentes patógenos, a manipulación de elementos cortopunzantes y manejo de líquidos corporales (3). En este sentido, la prevalencia de accidentes en las enfermeras varía según las áreas o divisiones hospitalarias tales como quirúrgicas, de emergencias, consultorios externos, laboratorios, unidades de cuidados intensivos, entre otras (4). En España se estima una tasa de incidencia de 11,8 casos por 100 camas, y en Estados Unidos, Canadá y Australia se reportan tasas entre 20 a 33 casos; el accidente de tipo biológico está considerado como una de las principales causas (5).

Los pinchazos por material punzocortante como jeringas, agujas, bisturís y otros materiales similares usados en sus actividades diarias, exponen a los profesionales de enfermería a sangre y otros líquidos corporales que podrían transmitir enfermedades infecciosas de diferentes tipos (6,7). En Colombia, la tasa de accidentes en el trabajo ha aumentado de 136.717 en 1994 a 442.898 en 2010 (8). Debido a los diferentes riesgos a los que se encuentra expuesto el personal de enfermería es necesario mencionar otros factores influyentes, los cuales se

reflejan en un estudio realizado por Giraldo (9) efectuado en 88 participantes en turnos nocturnos durante el período comprendido de 2008-2011, demostrando la relación que existe en la alta tasa de incidencia de accidentalidad con trabajadores que desempeñan su labor en jornadas nocturnas, lo cual tiene una gran repercusión sobre su salud (9).

Un estudio realizado en la región de Antioquia, Colombia, sobre las características de la accidentalidad en un hospital de alta complejidad, reveló una frecuencia de 261 casos de accidentes laborales, siendo los más frecuentes punciones, seguidos de traumatismos y heridas cortantes, afectando notablemente los cargos técnicos y auxiliares en enfermería (10); sin embargo, la situación de accidentalidad laboral en los trabajadores de la enfermería no está bien documentada en algunas ciudades de la región Caribe colombiana, por ello el objetivo del artículo es reportar cinco casos de accidentes laborales en enfermería de una clínica del sector privado y sus factores desencadenantes con el fin de generar datos que contribuyan al desarrollo de nuevas investigaciones, y de igual manera, realizar una revisión de la literatura científica que aporte sobre las intervenciones preventivas.

MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un reporte de casos sobre los factores desencadenantes de accidentes laborales en enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos Adultos (UCIA) en una clínica de tercer nivel de una ciudad de la región Caribe, durante los meses comprendidos entre junio y julio del año 2016.

PRESENTACIÓN DE CASOS

Se analizaron cinco casos de enfermeros que laboran en la UCIA reportados por el director de esa área entre junio y julio del 2016, con edades comprendidas entre 30 y 45 años. El nivel educativo es técnico

y sus tareas deben realizarse en horarios que varían entre 6 y 12 horas nocturnas-diurnas. Previo consentimiento informado en la población objeto de estudio, se aplicó una encuesta avalada por el Comité de Ética de la Universidad Simón Bolívar que evaluó: variables sociodemográficas (edad, género, estado civil, nivel académico, estrato), condiciones laborales (cargo, servicio, tiempo de trabajo, turnos de trabajo, tipo de contrato, salario) y tipo de accidente laboral (pinchazos, cortes, salpicaduras de fluidos corporales, caídas y golpes), además, uso de las normas de bioseguridad, experiencia laboral, movimientos involuntarios de los pacientes, día de la semana, hora y número de accidentes.

En la Tabla 1 se observa que de los 5 casos, 4 son mujeres y uno solo hombre; la edad de la población objeto de estudio varía entre 30 a 45 años; el estrato socioeconómico se encuentra entre 2 y 3; dos de los evaluados son casados y tres conviven en unión libre; los 5 participantes se desempeñan como auxiliares de enfermería en la UCIA.

En cuanto a las condiciones de trabajo, el día del accidente, 3 casos tenían turno de 6 horas diurnas y 2 casos de 12 horas nocturnas; el tipo de contrato laboral para todos los encuestados es indefinido; y la antigüedad en el cargo oscila entre 2 a 8 años.

Tabla 1
Características generales de los participantes

Variables	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4	Caso 5
Sexo	Femenino	Femenino	Masculino	Femenino	Femenino
Edad	45 años	35 años	33 años	30 años	38 años
Estrato socioeconómico	3	2	2	3	2
Estado civil	Casada	Casada	Unión libre	Unión libre	Unión libre
Nivel educativo	Técnico	Técnico	Técnico	Técnico	Técnico
Cargo	Auxiliar enfermería	Auxiliar enfermería	Auxiliar enfermería	Auxiliar enfermería	Auxiliar enfermería
Área asignada	UCI Adulto	UCI Adulto	UCI Adulto	UCI Adulto	UCI Adulto
Jornada de trabajo	12 horas nocturnas	6 horas diurnas	12 horas nocturnas	6 horas diurnas	6 horas diurnas
Tipo de contrato	Laboral indefinido	Laboral indefinido	Laboral indefinido	Laboral indefinido	Laboral indefinido
Antigüedad en el cargo	2 años	6 años	3 años	8 años	4 años

En la Tabla 2 se observa que dos casos (1 y 3) se pincharon con agujas durante uno de los procedimientos, sumado a ello los empleados no tenían guantes; en ambos casos la hora del accidente fue en la madrugada (12:30 y 1:00 a.m.) durante un turno nocturno de 12 horas. En el primer caso la causa del accidente fue fatiga laboral y en el caso 3, movimiento involuntario del paciente. El caso 2 sufrió una caída al mismo nivel al final de la jornada de un turno de 6 horas y cuya consecuencia fue un trauma en tejidos blandos; la causa del accidente se atribuyó a fatiga laboral. Se reportaron 2 casos (4 y 5) de golpes contra objetos causados durante la movilización de pacientes, causando trauma en tejidos blandos; se observa que durante la actividad de movilizar un paciente no usaron guantes de protección.

Tabla 2
Tipo de accidente laboral y factores asociados a ellos en los 5 casos

Variables	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4	Caso 5
Tipo de Accidente	Pinchazo	Caída al mismo nivel	Pinchazo	Golpe contra objetos	Golpe contra objetos
Barreras de seguridad durante el accidente	Gafas, bata	Gafas, guantes, tapabocas	Gafas, bata	Gafas, bata	Gafas, bata
Conocimientos de normas de bioseguridad	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Aplicación de normas de bioseguridad	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Día de la semana	Jueves	Martes	Lunes	Lunes	Lunes
Hora del día	12:30 am	11:00 am	1:00 am	9:30 am	10:30 am
Número de accidentes	1	1	1	1	1
Causa del accidente	Fatiga laboral	Fatiga laboral	Movimiento involuntario de paciente	Movilización de paciente	Movilización de paciente
Efectos del accidente	Ninguno	Trauma en tejidos blandos	Ninguno	Trauma en tejidos blandos	Trauma en tejidos blandos

DISCUSIÓN

En el presente estudio se evidencia que de los cinco casos analizados, cuatro de ellos pertenecen al sexo femenino; este dato se asemeja a lo reportado por los otros autores (11,12) en donde la mayoría de los sujetos accidentados eran de sexo femenino (entre un 93,2 % y 97,63 %), esto podría explicarse porque la enfermería es una profesión donde el mayor número de estudiantes son del sexo femenino. Las Unidades de Cuidado Intensivo son escenarios de trabajo con alta probabilidad que los trabajadores de enfermería estén expuestos a fatiga aguda o crónica en los turnos de 12 horas y los horarios nocturnos, contribuyendo a trastornos del sueño y privación del sueño del trabajador, pero también a otro tipo de consecuencias sobre la organización como costos adicionales, aumento de reclamaciones por discapacidad y ausentismo (13).

Asimismo, los pacientes de las UCIA necesitan mayor tiempo de atención, por mayor necesidad de medicamento u otros tratamientos que los pacientes de otras áreas de cuidados generales, y la baja o nula capacidad para defenderse de las consecuencias de los accidentes, crean unas condiciones propicias para una mayor carga de trabajo sobre los trabajadores de enfermería (14).

Los accidentes de trabajo en el ámbito clínico están asociados al turno laboral; los horarios nocturnos de trabajo conducen a privación del sueño, lo cual reduce la vigilancia del empleado alterando así el rendimiento laboral y la seguridad del paciente (15). Como se muestra en este reporte, los auxiliares de enfermería tuvieron su accidente laboral durante una jornada de 12 horas continuas y nocturna. Las horas de trabajo tienen efectos adversos sobre los proveedores de servicios de salud; los que trabajan más, experimentan mayor irritabilidad y cometen más errores relacionados con la fatiga (14).

En este orden de ideas, la fatiga laboral es uno de factores relacionados con los accidentes laborales, y se genera, entre otros, por el incremento de las horas laboradas que lleva a la disminución del rendimiento de los trabajadores y del tiempo dispensado para su autocuidado y ocio (16).

De igual forma, uno de los accidentes con mayor frecuencia fueron los pinchazos y golpes, los cuales han sido estudiados por diferentes autores. En su investigación Rojas et al. (17) registran que el tipo de lesión más frecuentes fueron las heridas cortopunzantes (31,6 %), seguidas por las contusiones (29 %); Markovic et al. (18) concluyen que los accidentes ocurren durante la recaptación o sacada de la aguja y el determinante principal es el manejo inadecuado de dispositivos afilados, además, al estar contaminados exponen al trabajador en contacto con sangre y otros fluidos corporales.

En el estudio de Goel et al. (19) se reportaron 476 lesiones, siendo la más común la lesión en los dedos con agujas; esta exposición percutánea, en la mayoría de los casos superficial, se produce como resultado de una rotura en la piel, causada por una aguja o punzones contaminados con sangre o fluidos corporales, durante la recolección de muestras de sangre y durante la canalización intravenosa. Otros de los factores analizados muestran los años de experiencia y el nivel de educación, manifestando una relación inversa con tener un accidente por pinchazo.

Otro de los accidentes ocurridos en los casos estudiados fue la caída al mismo nivel, considerado un accidente de tipo no biológico, y asociado a las características arquitectónicas de la institución de salud, tales como espacios restringidos, hacinamiento de equipos y personas, como puede ocurrir en las UCI (20); la tasa de incidencia de días laborales perdidos por lesiones vinculadas a resbalones, tropezones y caídas en el mismo nivel en hospitales fue de 38,2 por 10,000 trabajadores en

Estados Unidos y representan la segunda causa de días laborales perdidos por lesiones ocurridas en los hospitales (21).

Finalmente se puede concluir que el sector privado hospitalario tiene una proporción importante de individuos que cumple la función de enfermería, donde se exponen a una diversidad de factores de riesgos en su lugar de trabajo; lo que justifica la necesidad de conocer el tipo de riesgos laborales para los profesionales del equipo de salud y en particular los de enfermería (18), de tal manera que se diseñen e implementen estrategias de intervención para que el personal expuesto utilice y aplique las normas de bioseguridad; igualmente, que realicen sus actividades con atención y autocuidado.

La educación continua para el personal de enfermería de un hospital es crucial, toda vez que proporciona un incremento y afianzamiento de los conocimientos y permite centrarse en un buen trabajo en equipo, manejo de sistemas de información y establecer las cargas de trabajo adecuadas para las enfermeras (12).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, Ministerio de Educación, Instituto Nacional de Educación Tecnológica, Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y salud en el trabajo. Aportes para una cultura de la prevención. 1ª ed. Buenos Aires; 2014.
2. De Mendonça A, De Olivera AE, Neto VL, Da Silva AR. Perfil de accidentes de trabajo que involucran a profesionales de enfermería en el ámbito de Cuidados Intensivos. *Enfermería Global*. 2015;14(3):193-201.
3. Fang HM, Meléndez MM, Garza HR, Aguilera PP, Aguilera PA, Ortega LR. Percepción del personal de enfermería sobre los riesgos biológicos. *Revista CONAMED*. 2015; 20(1):12-16.
4. Huanca R, Perreta L, Lebensohn N, Di Tulio L, Pires M, Quaglia N. Inciden-

- cia de accidentes laborales con potencial riesgo biológico en un hospital público de tercer nivel de atención de la Provincia de Santa Fe. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*. 2016; 73(2):83-89.
5. Machado AJ, Cardona MB, González AR. Adherencia al protocolo de manejo del accidente biológico en una Administradora de Riesgos Laborales de Colombia, 2012-2013. *Cienc Trab*. 2014; 16(50):103-110.
 6. Morales AJ. Frecuencia y mecanismos de exposición accidental a productos biológicos potencialmente infecciosos en personal de salud. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex*. 2006; 63(4):247-254.
 7. Coria LJ, Aguado Hg, A. González OR, Águila TL, Vázquez FA, Pérez RB. Accidentes con objetos punzocortantes y líquidos potencialmente infecciosos en personal de la salud que trabaja en un hospital de tercer nivel: análisis de 11 años. *Perinatol Reprod Hum*. 2015; 29(2):70-75.
 8. Fasesolda. El Sistema General de Riesgos Profesionales. Bogotá; 2011.
 9. Romero SM, Álvarez FC, Prieto A. Calidad de sueño en trabajadores a turnos nocturnos y su relación con la incapacidad temporal y siniestralidad laboral. Un estudio longitudinal. *Revista Enfermería del Trabajo*. 2016; 6(1):19-27.
 10. Gómez DA, Muñoz DP. Caracterización de los accidentes laborales en un hospital de alta complejidad de la región de Antioquia, Colombia. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*. 2015; 16 (2):31-36.
 11. Guimarães ALO, Felli VEA. Notification of health problems among nursing workers in university hospitals. *Rev Bras Enferm*. 2016; 69(3):475-482.
 12. Honda M, Chompikul J, Rattanapan C, Wood G, Klungboonkrong S. Sharps injuries among nurses in a Thai regional hospital: prevalence and risk factors. *Int J Occup Environ Med*. 2011; 2(4):215-223.
 13. Smith MC, Shaw KJ, Curro B, Jones CB. An integrative review Fatigue among nurses in acute care settings. *J Nurs Adm*. 2014; 44(9):487-494.
 14. Scott LD, Rogers AE, Hwang WT, Zhang Y. Effects of critical care nurses' work hours on vigilance and patients' safety. *Am J Crit Care*. 2006; 15(1):30-37.

15. Hirsch AA, Park JE, Adhami N, Sirounis D, Tholin H, Dodek P, et al. Impact of work schedules on sleep duration of critical care nurses. *Am J Crit Care*. 2014; 23(4):290-295.
16. Cruz MI, Chavez M, Barcellos C, Da Silva L, Oliveira I, Pedrao L. Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. *Revista Cubana de Enfermería*. 2010; 26(1):52-64.
17. Rojas NV, Seymor CM, Suárez RS, Torres PA. Accidentes laborales en el Hospital Clínico Universidad de Chile. *Rev Hosp Clin Univ Chile*. 2009; 20:119-126.
18. Markovic DL, Maksimovic N, Marusic V, Vucicevic J, Ostric I, Djuric D. Occupational exposure to blood and body fluids among health-care workers in Serbia. *Med Princ Pract*. 2015; 24(1):36-41.
19. Goel V, Kumar D, Lingaiah R, Singh S. Occurrence of needlestick and injuries among health-care workers of a tertiary care teaching Hospital in North India. *J Lab Physicians*. 2017; 9(1):20-25.
20. Miranda LR, Montero VM, Moya FN, Cruz MO. Incidencia de accidentes laborales en el personal de enfermería del Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega, junio-agosto, San Ramón, 2005. *Enfermería en Costa Rica*. 2007; 28(2):5-11.
21. Centros para el Control y la prevención de enfermedades. Prevención de resbalones, tropezones y caídas de los trabajadores de la salud. Atlanta; 2010.

Cómo citar este capítulo:

Arzuaga Rivera LP, Barraza Manotas M, Herazo-Beltrán Y, Mendinueta-Martínez M. Factores desencadenantes de accidentes laborales en enfermeras. Reporte de casos y revisión de la literatura. In Mendinueta-Martínez M, Herazo-Beltrán Y, comp. *Estudios de Casos en seguridad y salud en el trabajo. Una experiencia de formación en investigación*. Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar; 2017. p. 37-46.

ALTERACIONES POSTURALES Y LESIONES OSTEOMUSCULARES EN TRABAJADORES QUE PRACTICAN FÚTBOL: REPORTE DE CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Ana Milena De Hoyos Benítez - Karina del Carmen García Martelo
Mirelsy Marily Peña Soto¹
Raúl Polo-Gallardo²
Martha Mendinueta-Martínez³

RESUMEN

Las alteraciones posturales son una de las principales causas que favorecen la aparición de lesiones osteomusculares, especialmente en los sujetos que practican el fútbol como deporte u ocio. El principal objetivo de este trabajo es identificar las alteraciones posturales que incrementan la aparición de lesiones osteomusculares en trabajadores que practican fútbol. Se trata de un reporte de casos que inicia con la recolección de datos mediante la valoración de las alteraciones posturales, frecuencia del entrenamiento deportivo, uso de protectores, tipo y sitio de lesión que haya sufrido. El esguince de tobillo y el trauma de rodilla fueron las lesiones de mayor frecuencia. Los miembros inferiores fueron el área con mayores alteraciones posturales. Las lesiones osteomusculares se presentan en muchas ocasiones por imbalances musculares relacionados con las alteraciones posturales, limitando un adecuado desempeño durante la práctica deportiva.

Palabras clave: postura, fútbol, lesiones osteomusculares.

1 Fisioterapeuta. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo.

2 Fisioterapeuta. Mg. en Actividad Física y Salud. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.

3 Fisioterapeuta. Mg. en Auditoría y Sistemas de Calidad en Servicios de Salud. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.

INTRODUCCIÓN

La biomecánica aplicada a la medicina deportiva permite conocer el mecanismo de la lesión, posibilitando comprenderlas y prevenirlas a partir de una adecuada alineación postural (1). La participación en deportes conlleva un riesgo de lesiones, entre las más frecuentes están las rupturas de ligamento cruzado anterior, esguince de tobillo y desgarros musculares, las cuales aumentan la morbilidad prematura (por ejemplo, artrosis prematura) y la discapacidad a largo plazo (2-4).

Las lesiones deportivas tienen una causalidad multifactorial y la clasificación más conocida es la que divide los factores de riesgo en intrínsecos y extrínsecos, uno de ellos, el neuromuscular, se considera un factor intrínseco modificable con el entrenamiento (5). Un mayor riesgo de lesiones deportivas está asociado a déficits en el sistema sensoriomotor como son la alteración de los patrones de movimiento, una inadecuada flexibilidad muscular, déficits en el control postural, alteraciones del sistema propioceptivo, déficits en la activación muscular del tronco y déficits en los mecanismos de anticipación (4-6).

El correcto funcionamiento del sistema sensoriomotor es prioritario en la prevención y readaptación de las lesiones deportivas; por ejemplo, las lesiones del tejido articular están relacionadas con alteraciones de los mecanorreceptores causando una disminución de las aferencias desde la articulación, inhibiendo el control neuromuscular normal y, como consecuencia, la disminución en la estabilidad de la articulación (7). Una compleja interacción entre factores de riesgo intrínsecos de tipo anatómico, fisiológico y biomecánicos, y factores externos, como las condiciones de la superficie o los materiales de juego, es explicativa de la presencia de lesiones osteomusculares entre los jugadores de fútbol (8).

Debido a que las alteraciones posturales provocan sobrecargas musculoesqueléticas en el deportista, es relevante analizar la relación entre las lesiones que se presentan durante el juego y el entrenamiento, y las posiciones habituales que adopta cada jugador; en otras palabras, la forma en que se organizan y controlan los diferentes segmentos corporales durante la práctica de fútbol. Las alteraciones posturales traen como consecuencia mala alineación de los segmentos corporales, desbalances musculares, retracciones o alargamientos de los tejidos blandos articulares y de los músculos, que hacen más propensos a los deportistas a las lesiones del sistema musculoesquelético (9). Por lo anterior, el objetivo de este estudio es reportar los casos de trabajadores futbolistas que presentaron lesiones osteomusculares y alteraciones posturales.

MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO

El siguiente estudio es un reporte de casos que presentaron alteraciones posturales en sus diferentes segmentos corporales, y que durante el entrenamiento físico o el juego competitivo, sufrieron una lesión osteomuscular.

PRESENTACIÓN DE CASOS

El presente estudio se aprobó por el Comité de Ética Institucional.

De los 12 empleados que integran el equipo de fútbol de una empresa cuya actividad económica es el aseo, acueducto y alcantarillado, se presentaron 8 casos con una lesión osteomuscular relacionada con el juego, en edades entre 25 a 35 años y de sexo masculino. Se aplicó una encuesta, previo consentimiento informado que evaluó el tipo de

lesión, el tiempo de entrenamiento deportivo y el uso de protectores deportivos; además, se realizó una evaluación postural para determinar deficiencias posturales que pudieran estar relacionadas con las lesiones musculoesqueléticas. La valoración fisioterapéutica de la postura se realizó en los planos correspondientes. Según el plano y segmento corporal se observó la postura que asumía cada jugador de fútbol.

Dos casos presentaron esguince de tobillo y seis jugadores traumas en rodilla. Todos presentaron alteraciones posturales como hombros protruidos, escápulas aladas, hiperlordosis y pelvis en anteversión. Además, en los sujetos que presentaron esguince de tobillo se observó pies pronados, y en los seis casos de trauma de rodilla se observó genu valgum. Igualmente, durante los partidos se observó el poco uso de protectores deportivos por parte de los jugadores; el tiempo de entrenamiento en los trabajadores fue de una hora y dos veces por semana. Cuatro de los casos se lesionaron durante el juego y los otros cuatro, durante el entrenamiento.

Tabla 1
Lesiones osteomusculares y alteraciones posturales en los trabajadores

	Lesiones osteomusculares	Alteraciones posturales
2 casos	Esguince de tobillo	Hombros protruidos Escápulas aladas Hiperlordosis Pelvis en anteversión Pies pronados
6 casos	Trauma en rodilla	Hombros protruidos Escápulas aladas Hiperlordosis Pelvis en anteversión Genu valgum

DISCUSIÓN

Se pudo observar en este estudio de casos que la alteración postural diferencial presente en los jugadores que tuvieron esguince de tobillo fue pie pronado y en los que presentaron trauma de rodilla, *genu valgum*. Un estudio realizado en futbolistas de un equipo suramericano mostró que la lesión más frecuente fue el esguince de tobillo; asimismo, los investigadores concuerdan que los miembros inferiores son los sitios más recurrentes a sufrir lesiones deportivas y entre estas se mencionan los hematomas, desgarros musculares, lesiones ligamentosas, entre otras (10).

El esguince de tobillo es una de las lesiones musculoesqueléticas más frecuentes en los deportistas (11). Sumado a ello se encuentran las diversas posturas, las alteraciones biomecánicas, la cinética y la función del pie. Un estudio mostró cómo estas alteraciones, incluyendo la morfología ósea del astrágalo y la combinación de la rotación y el deslizamiento, favorecen la ocurrencia de lesiones en tobillos (12). En cuanto a la incidencia de anomalía estructural en pie de jugadores de fútbol se encuentran los problemas morfológicos estáticos, los cuales inducen a un movimiento dinámico inestable. Así mismo, los sujetos con pies pronados tienen un tiempo de reacción pronoal más lento, mientras que la inestabilidad crónica del tobillo está asociada con la latencia en el tiempo de reacción de los músculos del tobillo everso, favoreciendo a esguinces de tobillo (13); estos argumentos coinciden con la presente investigación.

Por otra parte, otro de los resultados del presente estudio es la relación entre el *genu valgum* y las lesiones de rodilla; esto podría explicarse a los cambios de dirección que representan un factor de riesgo aun sin tener traumatismo. Uno de ellos es la fuerza soportada por la articula-

ción en el momento del cambio de dirección, es el Ligamento Cruzado Anterior (LCA), el que soporta la traslación tibial y los momentos de fuerza en varo y valgo producidos en esos cambios (14-16).

Las alteraciones posturales y lesiones osteomusculares en trabajadores que practican fútbol generan una de las principales preocupaciones por las que se enfrentan los directivos en una organización debido al ausentismo laboral, repercuten en la alteración de los procesos y genera un desequilibrio en la economía de la organización (17,18).

Con base a lo anterior, se puede inferir que las alteraciones posturales en personas que practican un deporte predisponen a sufrir lesiones osteomusculares, posiblemente, por la falta de un entrenamiento físico que mejore el inadecuado balance muscular presente en los trabajadores con alteraciones de la postura. La forma preventiva de evitar estas lesiones en futbolistas es realizar una buena valoración postural, muscular y propioceptiva que logre corregir y/o evitar con programas de acondicionamiento físico, y el debido seguimiento de personal idóneo en el área deportiva. Ya conociendo que las alteraciones biomecánicas conllevan a futuro lesiones osteomusculares, se encamina a una buena preparación física en los trabajadores que integran los equipos deportivos de las organizaciones mediante un adecuado plan preventivo, su respectivo seguimiento con valoraciones médicas, alimentación balanceada y capacitaciones sobre el cuidado durante la práctica deportiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pifarré SAF, Escoda MJ, Casal CA, Prats AT, Carles GS, Levy BA. Las lesiones por sobrecarga en las extremidades inferiores desde el punto de vista biomecánico. *Rev. Int. Cienc. Podol.* 2016;10(2):106-121.
2. Griffin LY, Albohm MJ, Arendt EA, Bahr R, Beynon BD, Demaio M, et al. Un-

- derstanding and preventing noncontact anterior cruciate ligament injuries: a review of the Hunt Valley II meeting, January 2005. *Am J Sports Med.* 2006;34(9):1512-1532.
3. Halabchi F, Angoorani H, Mirshahi M, Pourgharib Shahi MH, Mansournia MA. The Prevalence of selected intrinsic risk factors for ankle sprain among elite football and basketball players. *Asian J Sports Med.* 2016;7(3):1-7.
 4. Ferrer RV, Balias X, Domínguez CO, Linde F, Turmo GA. Evaluación de factores de riesgo de lesión del ligamento cruzado anterior en jugadores de fútbol de alto nivel. *Apunts Med Esport.* 2014;49(181):5-10.
 5. Fort VA, Romero RD. Análisis de los factores de riesgo neuromusculares de las lesiones deportivas. *Apunts Med Esport.* 2013;48(179):109-120.
 6. Lloyd DG, Buchanan TS, Besier TF. Neuromuscular biomechanical modeling to understand knee ligament loading. *Med Sci Sports Exerc.* 2005;37(11):1939-1947.
 7. Zazulak BT, Hewett TE, Reeves NP, Goldberg B, Cholewicki J. Deficits in neuromuscular control of the trunk predict knee injury risk: a prospective biomechanical-epidemiologic study. *Am J Sports Med.* 2007;35(7):1123-1130.
 8. Krosshaug T, Andersen TE, Olsen OO, Myklebust G, Bahr R. Research approaches to describe the mechanisms of injuries in sport: limitations and possibilities. *Br J Sports Med.* 2005;39(6):330-339.
 9. Vargas VJ, Nakamura KJ. Trabajo propioceptivo para la prevención de lesiones deportivas en futbolistas (Club Blooming, Santa Cruz, año 2009). *Univ. Cienc. Soc.* 2012;(7):27-33.
 10. Márquez AJ, Ramón SG, Quiceno NC. Lesiones en futbolistas de un equipo sudamericano durante 1 año de seguimiento. *Rev Cubana Ortop Traumatol.* 2016;30(1):65-75.
 11. Camacho CJ, Rincón CD, Rincón CP, Sauza RN. Abordaje del esguince de tobillo para el médico general. *Revista de la Universidad Industrial de Santander.* 2015;47(1):85-92.
 12. Association between Foot Posture Index and Ankle Sprain in Indoor Football Players. *Global Journal of Health Science.* 2016;8(10):160-166.
 13. Denyer JR, Hewitt NL, & Mitchell AC. Foot structure and muscle reaction time to a simulated ankle sprain. *Journal of Athletic Training.* 2013;48(3)326.

14. Varo y valgo de rodilla en cambios de dirección como factor de riesgo de lesión. *RETOS. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*. 2014;26(1):176-177.
15. Ganesan B, Fong KN, Luximon A, Al-Jumaily A. Kinetic and kinematic analysis of gait pattern of 13 year old children with unilateral genu valgum. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2016;20(15):3168-3171.
16. Ferber R1, Kendall KD, Farr L. Changes in knee biomechanics after a hip-abductor strengthening protocol for runners with patellofemoral pain syndrome. *J Athl Train*. 2011 Mar-Apr; 46(2):142-9.
17. Sancristán NR, López JC. Un abordaje integral de las ausencias por incapacidad temporal por contingencia común desde la empresa. *Arch Prev Riesgos Labor*. 2016;19(3):144-145.
18. Hoffmeister L, Vidal C, Vallebuona C, Ferrer N, Vásquez P, Núñez G. Factores asociados a accidentes, enfermedades y ausentismo laboral: Análisis de una cohorte de trabajadores formales en Chile. *Cienc Trab*. 2014;16(49):21-27.

Cómo citar este capítulo:

De Hoyos Benítez AM, García Martelo KdC, Peña Soto MM, Polo-Gallardo R, Mendinueta-Martínez M. Alteraciones posturales y lesiones osteomusculares en trabajadores que practican fútbol: reporte de casos y revisión de la literatura. In Mendinueta-Martínez M, Herazo-Beltrán Y, comp. *Estudios de Casos en seguridad y salud en el trabajo. Una experiencia de formación en investigación*. Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar; 2017. p. 47-54.

DETERMINANTES DEL AUSENTISMO LABORAL EN PSICÓLOGOS DE UNA FUNDACIÓN SOCIAL: REPORTE DE CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Mayra Eguis Heredia - Laura Palacio Cantillo¹
Yesid Cárcamo Capera²
Mónica Gómez-Barbosa³
Erika Palacio-Durán⁴

RESUMEN

El objetivo del presente artículo es reportar casos de ausentismo laboral y sus determinantes en los psicólogos que laboran en una fundación social. El tipo de estudio es un reporte de casos realizado a dos profesionales psicólogos. A cada trabajador se le aplicó una encuesta que indaga sobre sus datos sociodemográficos. Asimismo, se identificaron las ausencias por días; se realizaron preguntas referentes a ingresos, gastos, el reconocimiento por parte del empleador hacia los empleados y las horas trabajadas. Se realizaron preguntas abiertas sobre las causas de las ausencias labores en los últimos dos meses. El total de población estudiada son profesionales psicólogos, casados, uno de género masculino y otro femenino, con estrato socioeconómico 3 y de raza mestiza. Durante el último mes cada trabajador faltó al trabajo cinco días. Las causas son enfermedad común, asociada a alergias respiratorias y síndromes gripales. La enfermedad común prima como principal causal en el ausentismo de los psicólogos, esto asociado a un nivel medio de expectativa en la fundación. Se hace importante la toma de controles oportunos y la revisión minuciosa de los casos para tomar medidas preventivas.

Palabras clave: ausentismo, satisfacción en el trabajo, trabajadores, motivación.

1 Psicóloga. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo.

2 Médico. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo.

3 Fisioterapeuta. C. Doctor en Ciencias de la Educación. Mg. en Educación. Esp. en Epidemiología.

4 Fisioterapeuta. Especialista en Salud Ocupacional. MSc. en Salud Pública. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia

INTRODUCCIÓN

La tendencia actual del sector productivo demanda de las organizaciones un proceso de adaptación a los cambios para afrontar la competitividad, la globalización e internacionalización perpetuando su vigencia en el sector para extender servicios y productos a nuevos espacios. No obstante, en esta dinámica el capital humano de la organización se expone a una serie de factores que le hacen vulnerable en la presentación de alteraciones fisiológicas que se reflejan con el transcurso del tiempo en afectaciones del sistema cardiovascular, respiratorio, muscular, endocrino y digestivo, entre otros (1).

En este sentido, es de obligatorio cumplimiento para la organización velar por la salud y bienestar de los trabajadores a través de programas preventivos y de vigilancia epidemiológica que aporten al control de factores de riesgos desencadenantes de enfermedad y garanticen la seguridad en la población expuesta teniendo alcance al núcleo familiar del trabajador. Cuando estos programas no llegan a la población objetivo se incrementa el riesgo de enfermar, ocasionando incapacidades médicas que generan absentismo laboral de corta o larga duración.

Ahora bien, ¿qué es absentismo laboral? Es una palabra de origen francés (*absentéisme*) que significa falta de asiduidad al trabajo o a otras obligaciones sociales. Pueden ser diversas las causas desencadenantes de la abstención al trabajo, entre ellas: problemas de salud, enfermedades o accidentes de trabajo, problemas de salud en personas de la familia, embarazo y parto, casamiento, entre otros (1), es decir, su causa es multifactorial, por lo que es menester analizar las variables epidemiológicas relacionadas con la persona, con el contexto laboral y los estilos de vida del trabajador identificando las causas en la organización para su control efectivo.

La naturaleza del problema, la diversidad de cultura en la organización y los diferentes estilos de vida de los trabajadores, no ha permitido establecer una etiología específica que explique el absentismo laboral; se tienen asociaciones significativas entre factores desencadenantes del problema, ejemplo de ello se observa en los hallazgos de Naranjo y Silva quienes explican la relación del ausentismo con el contexto laboral (tipo de trabajo) y variables individuales como hábitos en la práctica de actividad física de la persona (2).

Suárez y Ángel afirman que el ausentismo ha sido un tema de suprema importancia para la salud del trabajador, para el comportamiento organizacional y para la psicología industrial y organizacional. Lo anterior, debido al creciente interés teórico y práctico sobre este fenómeno que afecta de manera creciente al individuo y a la organización, caracterizado por la interrupción del flujo de trabajo, obstrucción de las operaciones y por consiguiente, obstaculiza la toma de decisiones de la alta dirección (3).

Por su parte Porret establece que el fenómeno del ausentismo laboral es inherente a todas las organizaciones, independientemente del sector económico al que pertenezcan; su manejo es importante dentro de los programas de gestión organizativa y su reducción resulta ser un indicador de éxito en los programas de salud ocupacional. La medición recibe una fuerte influencia de factores psicológicos, organizativos, sociales, médicos y económicos que limitan la objetividad de su medición (4). Para las organizaciones el ausentismo laboral genera consecuencias negativas en términos de costos, productividad, desgaste administrativo y de recurso humano (5).

Es por ello que Pieró y colaboradores, consideran que uno de los retos principales de las empresas españolas es reducir el absentismo

laboral, debido al incremento de los costos laborales y organizativos, a la pérdida de eficacia y calidad de la producción y la competitividad; las empresas que decidieron abordar el problema estudiando su etiología desde las dimensiones biológicas, psicosociales y de comportamiento lograron intervenir la situación y mejorar los ratios de ausentismo, maximizando su productividad y competitividad con un buen clima social, de satisfacción laboral, motivación y atención a los clientes (6).

Otros investigadores han demostrado la multicausalidad del ausentismo laboral, siendo convergentes en la sinergia existente entre las variables del individuo, del contexto laboral, comportamiento y estilo de vida del trabajador; es así como Boada, De Diego, Agulló y Mañas en España establecieron que los factores individuales de tipo motivacional son determinantes en el ausentismo laboral, por lo que proponen a las empresas y organizaciones del sector industrial, dirigir sus esfuerzos hacia la motivación del talento humano de manera que se desarrollen nuevas habilidades, competencias y capacidades laborales, se promueva la participación en la creación de nuevo conocimiento y se involucre a los trabajadores en la toma de decisiones de la organización (7).

Siguiendo con la multicausalidad, Guerrero, establece como causas de ausentismo laboral las razones personales, actitudes hacia el trabajo, ambiente de trabajo, funciones laborales, factores económicos y de trabajo (8). Para complementar el ramillete de variables causales, otros autores, incluyen el *mobbing*, la tensión en el trabajo, los riesgos laborales y la cultura corporativa (9). Por su parte, Pacheco y Romero afirman que la principal causa del ausentismo laboral es de tipo motivacional y guarda relación con la monotonía del trabajo (10); y Chiavenato identificó que no siempre las causas del ausentismo se deben al propio empleado, en ocasiones es motivada por la organización debido

a una supervisión deficiente, el empobrecimiento de las tareas, la falta de motivación y estímulo, las condiciones desagradables de trabajo, la precaria provisión del empleado en la organización y los impactos psicológicos de una dirección deficiente (11).

En la práctica, las causas principales de ausentismo son en su mayoría de tipo individual como enfermedad comprobada, enfermedad no comprobada, retardos involuntarios por causas de fuerza mayor, faltas voluntarias por motivos personales, dificultades y problemas financieros, problemas de transporte, poca motivación para el trabajo; y en menor escala, pero no menos importantes están las causas familiares y de tipo organizacional como ausencias laborales por razones diversas de carácter familiar, supervisión precaria de los jefes y políticas inadecuadas de la organización (11).

Nova (12) resalta en su estudio que la organización debe tomar medidas correctivas que intervengan los factores causales del ausentismo laboral a través del Departamento de Talento Humano haciendo el acompañamiento necesario para la adaptación laboral al trabajador y empoderándolo del uso de sus equipos de protección laboral para evitar accidentes de trabajo. En esta misma línea causal, Alegre et al observaron que el incremento del índice de ausentismo genera sobrecarga laboral al resto del personal, disminución en la calidad del producto, dificultad para mantener la continuidad y aumento de los costos económicos para la institución (13); es por ello, que cada organización debe poseer un perfil de las causas y factores que condicionan el ausentismo laboral, de manera que se intervengan con programas y estrategias epidemiológicas que sean efectivos para controlar este fenómeno en aras de mantener la productividad y dinámica de la empresa (14).

De igual forma, el ausentismo laboral afecta al Sistema General de Se-

guridad Social en Salud de Colombia debido a la carga de la enfermedad, a los costos en salud, al impacto social y su asociación a factores sociodemográficos, biológicos, psicológicos, comportamentales y laborales del trabajador (15). Los servicios de salud buscan satisfacer las necesidades generadas por afectación ocurrida dentro o fuera del puesto de trabajo tratando de minimizar las consecuencias de una incapacidad y evitar la repetición del episodio, por lo que el Sistema vigila, controla y garantiza la cobertura a trabajadores con enfermedades que van deteriorando su estado de salud (16).

Rodríguez y Tokman, consideran que aunque el ausentismo laboral se justifica mediante certificados médicos, esto no significa que la ausencia sea exclusivamente por causas médicas; habitualmente es justificado por licencias médicas curativas. Para estos autores coexisten cuatro modelos explicativos con diferentes enfoques: económico, psicosocial, médico y retiro organizacional, los cuales hacen que el comportamiento ausentista interactúe con fuerzas que motivan individualmente la ausencia de los trabajadores (17).

Los estudios realizados por Pardo muestran que las incapacidades médicas prolongadas ocasionadas por dolencias lumbares, patología psiquiátrica y el cáncer de mama se constituyen en las tres primeras causas de ausentismo laboral, las cuales suponen costes elevados en “capital humano” y costes en “capital salud” del trabajador de graves consecuencias; las incapacidades médicas largas son un tema de salud pública con enormes repercusiones en el sistema económico y de prestaciones del sistema público de salud y de prestaciones de la seguridad social (16). Además, se ha establecido la relación entre el ausentismo laboral con incapacidades médicas debido a enfermedad cardiovascular y a la poca participación en programas de estilos de vida saludables implementados en la organización (18).

Los estudios realizados por Saldarriaga y Martínez sobre ausentismo laboral por causa médica en Colombia, mostraron que las enfermedades respiratorias son la principal causa de incapacidad laboral (31 %), además, encontró que el (95 %) de mujeres se ausentan más que los hombres, y existe asociación del ausentismo con la edad y el sedentarismo. Se concluye que el ausentismo laboral por causa médica depende de factores biológicos, culturales y de comportamiento, los cuales se constituyen en dimensiones fundamentales para el diseño de programas de prevención y promoción (19).

En Colombia, Sánchez resalta que el ausentismo laboral es un tópico de relevancia dentro de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, antes llamados Programas de Salud Ocupacional dadas las repercusiones para el propio trabajador ausente, para los empleadores, para los sistemas de aseguramiento e, incluso, para la economía local y nacional. Los múltiples factores determinantes del ausentismo hacen complejo su abordaje y su manejo; sin embargo, hay crecientes pruebas de intervenciones psicosociales, organizativas y ergonómicas exitosas, que han logrado reducir significativamente la ausencia al trabajo y, por ende, sus costos directos e indirectos (20).

La revisión bibliográfica descrita, consolida la urdimbre teórica que sustenta los resultados de los casos estudiados. Los investigadores plantearon como objetivo reportar casos de ausentismo laboral y sus determinantes en los psicólogos que laboran en una fundación social.

MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación contó con el aval ético y científico

de la Universidad. Es un reporte de casos de dos profesionales psicólogos vinculados a una fundación social cuya actividad económica está relacionada con la atención en la primera infancia de 0 a 5 años.

Los participantes del estudio fueron seleccionados por las frecuentes ausencias a su puesto de trabajo. A cada trabajador se le aplicó una encuesta con previo consentimiento informado, construida por los investigadores y validada por un experto a través de una prueba piloto. En la estructura, el instrumento consta de ocho preguntas que indagan sobre datos sociodemográficos: edad, estado civil, número de personas a cargo, etnia, dirección, estrato socioeconómico, barrio, tiempo laborado y funciones. Asimismo, se realizaron preguntas referentes a ingresos económicos y gastos mensuales; existencia de reconocimientos por parte del empleador; horas trabajadas; ausencias por días y causas de las ausencias laborales en los meses en que se realizó el estudio (agosto-septiembre 2016); finalmente, el instrumento proporcionó un espacio para comentarios de los participantes.

PRESENTACIÓN DE CASOS

Para el estudio fueron seleccionados dos psicólogos que se encuentran vinculados a una fundación social. En cuanto a las variables sociodemográficas los participantes tienen edades que oscilan entre los 30 y 35 años; de género femenino y masculino; estado civil casados; nivel socioeconómico medio (estrato 3) y etnia mestiza.

En cuanto a su contexto laboral se observa que tienen una antigüedad en la institución de ocho meses; con jornadas laborales de ocho horas diarias y sus funciones son asistenciales; se encargan de la valoración inicial de cada niño que se atiende en la Fundación y su respectiva remisión a las diferentes entidades estatales para su tratamiento integral.

El nivel de ingresos de los dos casos registra un rango entre \$1.623.000 y \$1.700.000, realizando funciones iguales. En cuanto a los egresos, oscilan entre \$640.000 y \$800.000.

El nivel de satisfacción laboral de los dos casos es alto y su expectativa en la organización se encuentra en un nivel medio. De los participantes, solo uno obtuvo reconocimiento por su desempeño laboral. En lo referente a días de ausentismo, se observa que durante los meses de agosto y septiembre de 2016, los trabajadores faltaron en total cinco días, uno de los participantes faltó cuatro días y el otro un día. Los días de la semana en los cuales se reportaron las ausencias fueron lunes, martes, jueves y viernes.

Al indagar sobre las causas del ausentismo laboral, se evidenció que los dos participantes se ausentaron por enfermedad médica de tipo común, asociadas a afecciones del sistema respiratorio, entre ellas: alergias respiratorias y síndromes gripales.

De las variables estudiadas en los dos casos, se identifican como determinantes del ausentismo laboral el nivel de ingresos; satisfacción laboral y las causas biológicas por enfermedad médica.

DISCUSIÓN

En su esencia, el ausentismo laboral se ha convertido en un tema de preocupación y estudio para las organizaciones y el Sistema General de Seguridad Social en Salud debido a los costos que ocasiona la incapacidad de un trabajador, máxime cuando se prolonga su incapacidad. En este sentido, la carga de la enfermedad generada al Sistema de Salud y las afectaciones ocasionadas a la productividad de la organización hacen compleja la intervención efectiva del fenómeno, por lo que es

menester estudiar el comportamiento de los factores desencadenantes para implementar estrategias y programas preventivos que propendan por el bienestar de los trabajadores.

En los casos estudiados, a pesar de su juventud y productividad laboral, el estado civil se convierte en un factor desencadenante de ausentismo laboral por los compromisos con la familia, en especial por el cuidado de los hijos y atención a la pareja. Asimismo, el nivel socioeconómico en el que se encuentran los participantes (estrato 3), implica un mayor esfuerzo para el sostenimiento de la familia. Los resultados son consistentes con los hallazgos del estudio realizado en la ciudad de Medellín por Mazo y Barrera (21) en el cual se relaciona el estrato socioeconómico con el absentismo laboral por causa médica presentando una asociación estadísticamente significativa (Valor $p=0.031$), en la cual se consideran las limitaciones económicas del empleado para tener una alimentación adecuada y mejores condiciones de saneamiento que garanticen una buena salud.

En cuanto al aumento de las expectativas laborales y la motivación, uno de los participantes expresó mayor satisfacción laboral que el otro, aspirando a una mejora salarial que recompense el trabajo realizado. De igual manera, se evidencia que uno de los participantes obtuvo reconocimiento por parte de la fundación social mientras que el otro no recibió reconocimiento alguno. Es prioritario intervenir este factor para evitar la falta de motivación en los profesionales. Lo anterior se sustenta en los aportes de Boada et al. quienes afirman que los factores individuales de tipo motivacional son determinantes en el ausentismo laboral, por lo que propone a las instituciones dirigir sus esfuerzos hacia una política de estímulos que motiven al talento humano para el desarrollo de nuevas competencias y capacidades laborales que aporten a la toma de decisiones de la organización (7).

Otros autores que aportan a esta discusión son Martínez et al., quienes en sus resultados determinaron la asociación de mayor fuerza entre la inseguridad e insatisfacción laboral de los trabajadores. Las investigadoras exhortan a las organizaciones para que atiendan con suprema importancia este componente, el cual incide en la percepción y en las emociones responsables de desencadenar estados de bienestar o malestar en el trabajador (22).

En los niveles de ausentismo, los dos profesionales registraron ausencias con una totalidad de cinco días, siendo la causa más frecuente, enfermedad médica común asociada a niveles de alergias respiratorias y síndromes gripales. Si se comparan estos resultados con los De la Torre y García-Lombardía (23), en los cuales se determinó que el absentismo laboral es un fenómeno complejo e inevitable en el ámbito laboral, se convierte en un serio problema cuando sus cifras exceden los límites de un fenómeno residual. En España se pierden anualmente 60 horas anuales por trabajador y el coste anual del absentismo se cifra en unos 2000 millones de euros anuales.

Dentro de los resultados del estudio se encontró que una de las causas de mayor relevancia es el mal clima laboral o escasa calidad de vida laboral. En este sentido, el absentismo es síntoma de otros problemas que deben ser analizados en la organización. Los resultados obtenidos muestran una expectativa de organización en un nivel medio, lo que se podría interpretar como un clima laboral poco satisfactorio. Estos hallazgos son consistentes por lo planteado por Chiavenato, quien afirma que las causas del ausentismo es motivada no solo por el trabajador sino por la organización quien tiene una débil supervisión de las tareas, falta de políticas de motivación y estímulos, condiciones desagradables de trabajo, la precaria provisión del empleado en la organización y los impactos psicológicos de una dirección deficiente (11).

En los casos estudiados, el motivo de absentismo fue enfermedad médica común, resultado que coincide con otros autores, quienes también la asocian dentro de las causales de ausentismo en sus trabajadores (24,22). Por otro lado, dentro de los resultados del estudio de Mazo se encuentra que el género de mayor predominio para ausentarse es el femenino con un 81 %. En esta misma línea causal, Alegre et al. (13) afirman que el incremento del índice de ausentismo laboral genera sobrecarga laboral al resto del personal cuyas consecuencias se reflejan en la calidad del producto y en el aumento de los costos económicos de la institución.

De igual manera, los estudios realizados por Saldarriaga y Martínez sobre ausentismo laboral por causa médica en Colombia, mostraron que las enfermedades respiratorias son la principal causa de incapacidad laboral (31 %), el ausentismo laboral por causa médica depende de factores biológicos, culturales y de comportamiento, los cuales se constituyen en dimensiones fundamentales para el diseño de programas de prevención y promoción (19).

Se concluye que la enfermedad común causal en el ausentismo de los psicólogos son las enfermedades respiratorias, mostrando también un nivel medio de expectativa en la fundación, el nivel socioeconómico, estado civil y la motivación laboral. Se hace importante la toma de controles oportunos y la revisión minuciosa de los casos para tomar medidas preventivas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva DM, Marziale MHP. Condições de trabalho versus absenteísmo-doença no trabalho de enfermagem. *Ciênc. cuid. saúde*. 2006; 5 (supl):166-172.
2. Naranjo RD, Silva CI. Relación entre el ausentismo laboral y los síntomas músculo-esqueléticos en trabajadores de la salud de una institución prestadora de servicios de salud sexual y reproductiva. *Revista Medicina*. 2014; 36(1): 45-55.
3. Suárez GD, Ángel OA. Caracterización del ausentismo laboral por causa médica en una EPS de la ciudad de Medellín. Tesis de Grado para Especialista en Salud Ocupacional. Universidad de Antioquia. Facultad Nacional de Salud Pública, Medellín; 2015.
4. Porret GM. El absentismo laboral en la empresa privada española. *Revista Técnico Laboral*. 2012; 34: 5-81.
5. Bustamante A y Oquendo, Soto, D. Factores asociados al ausentismo laboral por causa médica en trabajadores con incapacidades iguales o superiores a 30 días durante el año 2011 en una institución prestadora de servicios de salud de Medellín; 2016, Tesis Doctoral
6. Pieró J, Rodríguez I, González M. El absentismo laboral: Antecedentes, consecuencias y estrategias de mejora. *Publicacions de la Universitat de València*. Umivale; 2008.
7. Boada J, De Diego VR, Agulló TE, Mañas RM. Absentismo laboral como consecuente de variables organizacionales. *Psicothema*. 2016; 17(2):212-218.
8. Guerrero J. El ausentismo laboral: relevancia psicosocial. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*. 1995; 14(2):163-171.
9. Giraldo J. Perspectiva del acoso laboral en el contexto colombiano. *Diversitas* 2005; 1 (2):205-216.
10. Pacheco M, Romero J. Análisis de los factores que inciden en el ausentismo laboral en una empresa de comercialización para determinar el indicador que prevalece en esta realidad laboral; 2016, Tesis de Licenciatura.
11. Chiavenato I. Administración de recursos humanos. El capital humano de las organizaciones. Novena edición. McGraw-Hill. 2011. Buenos Aires.

12. Nova M. El absentismo laboral como indicador de unas deficientes condiciones de trabajo. *Relaciones laborales*. 1996;9:229-239.
13. Alegre, Ferrero y Vallejos. Relación entre el ausentismo por carpetas médicas y condiciones de trabajo del personal de enfermería. *Trabajo de investigación*. Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería. Córdoba; 2012.
14. Bellorin M, Sirit Y, Hamoui Y. Absentismo laboral del personal administrativo de una universidad pública venezolana, 2000-2002. *Salud de los Trabajadores*. 2005; 13:107-118.
15. Suárez GD, Ángel OA. Caracterización del ausentismo laboral por causa médica en una EPS de la ciudad de Medellín. Tesis de Grado para Especialista en Salud Ocupacional. Universidad de Antioquia. Facultad Nacional de Salud Pública, Medellín; 2015
16. Pardo JV. Reflexión sobre los problemas a la reincorporación laboral tras incapacidades médicas largas. *Medicina y seguridad del trabajo*. *Med Segur Trab*. 2016;62(242):49-65.
17. Rodríguez J, Tokman M. Análisis del gasto en subsidios por incapacidad laboral y sus determinantes. Gobierno de Chile. Ministerio de Hacienda. Dirección de Presupuesto. Serie Estudios de Finanzas Públicas. Diciembre; 2001.
18. Castillo RM, Castro OC, Sánchez A, Ceballos BH, Pianesi M, Malarczuk C, et al. Ausentismo laboral y factores de riesgo cardiovascular en empleados públicos hospitalarios. *Acta bioquím. clín. latinoam*. 2016;50 (1):37-44.
19. Saldarriaga JF, Martínez E. Factores asociados al ausentismo laboral por causa médica en una institución de educación superior. *Rev Fac Nac Salud Pública*; 2007; 25(1):32-9
20. Sánchez DC. Ausentismo laboral: una visión desde la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo. *Salud Bosque*. 2015;5 (1):43-54.
21. Mazo D, Barrera L. Factores relacionados con el absentismo laboral por causa médica en el personal de enfermería, Fundación Clínica del Norte, 2013 - 2014. *Revista Ces de salud pública*. 2016;7(1):3-16.
22. Martínez, M. Gallo, L. Márquez, M. La integridad mental del personal clínico

- de un hospital psiquiátrico asociado a una alta exigencia emocional y a la organización nociva del trabajo. *Revista Salud Mental*. 2012; 35:297-304.
23. De la Torre, C. y García-Lombardía, P. *Mercado Laboral Sostenible 2020 y Responsabilidad Social. Iniciativas públicas y empresariales*, LA LEY Wolters-Kluwer, Madrid, 2010.
24. Ribaya FJ. La gestión del absentismo en las empresas españolas. *Alta Dirección*. 2008;43(257-258):29-39.

Cómo citar este capítulo:

Eguis Heredia M, Palacio Cantillo L, Cárcamo Capera Y, Gómez-Barbosa M, Palacio-Durán E. Determinantes del ausentismo laboral en psicólogos de una fundación social: reporte de casos y revisión de la literatura. In Mendinueta-Martínez M, Herazo-Beltrán Y, comp. *Estudios de Casos en seguridad y salud en el trabajo. Una experiencia de formación en investigación*. Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar; 2017. p. 55-69.

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ACOSO LABORAL: REPORTE DE CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Gina Coll Coll - Luisa Sierra Herrera - Arelis Visbal Cadavid¹
Martha Mendinueta-Martínez²
Mónica Gómez-Barbosa³

RESUMEN

El trato hostil al que se somete a una persona en su ambiente laboral de forma constante conlleva a considerarlo uno de los principales factores estresores que acarrearán problemas psicológicos y profesionales. El objetivo de este trabajo académico es describir los factores que influyeron en el acoso laboral de tres trabajadores de una institución prestadora de salud. El instrumento utilizado fue el test de Factores de Acoso Laboral según Leymann; consta de 33 preguntas que evalúan las variables sociodemográficas y laborales que afectan al empleado en su lugar de trabajo. En este estudio se observó que en los tres reportes de casos existe un porcentaje que supera los índices de acoso laboral. Todas las encuestadas son de sexo femenino, profesionales, de estratos 2 y 3, con una antigüedad laboral que oscila entre 1 y 12 años. Los factores que influyen en el acoso laboral superan el 60 %. Es esencial el empleo de acciones preventivas para evitar el inicio de procesos de acoso mayores en aquellas organizaciones que no adoptan medidas explícitas en relación al tema.

Palabras clave: acoso, moral, laboral, psicológico, mobbing, factores, trabajadores

1 Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo.

2 Fisioterapeuta. Mg. en Auditoría y Sistemas de Calidad en Servicios de Salud. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.

3 Fisioterapeuta. C. Doctor en Ciencias de la Educación. Mg. en Educación. Esp. en Epidemiología.

INTRODUCCIÓN

El acoso laboral (AL) es reconocido como un problema social con múltiples consecuencias en los trabajadores y en las organizaciones (1). Ha sido señalado como un factor de máxima tensión en el trabajo que está relacionado con diferentes causas y efectos negativos sobre la salud del empleado (2). También llamado *mobbing*, acoso psicológico, o acoso moral, se constituye en un tipo de violencia psicológica que genera un importante impacto en la persona, la sociedad y las empresas; por ello, es necesario investigar la frecuencia en la que se presentan dichos episodios que atentan contra los principios éticos, individuales y colectivos, y que van en contra de la vida del trabajador (3).

El AL genera discriminación y estigmatización al trabajador por los repetidos y persistentes tratos que provocan y causan incomodidad uno o varios acosadores dentro del mismo ámbito laboral; lo anterior causa frustración, desgaste y violencia en el individuo acosado y suscita incomodidad en el trabajo (4). Algunos autores comentan que entre las causas que generan AL estarían: baja autoestima, perfeccionismo, envidia, incapacidad para desempeñarse en el trabajo, problemas de personalidad, falta de competencia, familiares, celos profesionales, entre otras (5).

El impacto negativo del AL sobre el sujeto acosado incluye problemas en su salud física, mental y social que afectan su bienestar y calidad de vida; además, se altera la comunicación sana y cordial dentro del grupo de trabajo que pone en riesgo la estabilidad de las relaciones laborales, y desencadena respuestas fisiológicas, cognitivas, emocionales, motoras de la víctima para mantener su entorno laboral (6). Más allá de las consecuencias personales, también están las laborales, entre las que se cuentan la disminución de la calidad del trabajo por

los altos niveles de ansiedad que maneja el trabajador, y por el absentismo y abandono del puesto de trabajo; asimismo, las sensaciones de aislamiento y evitación son frecuentes en el trabajador que sufre de AL, afectando el deseo natural de conversar con otros su experiencia negativa y su capacidad para buscar otro empleo (7).

Dado que el AL está presente en cualquier situación del trabajo, son diversos los estudios sobre este tópico; en la investigación de Fiabane et al., se evidencia que en un 59 % de los trabajadores se vieron forzados a cambiar de empleo; de igual manera, otros estudios expresan que la intimidación y la depresión se presentó en un 95 % de los empleados; en una muestra de 183 trabajadores de enfermería, la violencia laboral mediante gritos se mostró en el 64,1 % y 65,1 %. Además, los agresores fueron los familiares y acompañantes de pacientes en un 80,1 % (8-10).

Se puede decir que los factores que influyen en el acoso laboral en las diferentes empresas públicas y privadas, son más frecuentes de lo que se pueda imaginar, trayendo consecuencias negativas personales y organizacionales; en algunos estudios se ha considerado que hay mayor incidencia en los factores de agresión, indiferencia, abuso de poder, interferencia laboral, falta de reconocimiento, conflicto de roles, sobrecarga de trabajo y mal ambiente laboral que en otros factores como exclusión social, ser víctima de rumores, entre otros (11,12). Según Peralta, el acoso laboral estaría dado por conductas, palabras y comportamientos abusivos que van en contra de la personalidad e integridad de las personas acosadas; el hostigamiento laboral, la intimidación, la exclusión y las ofensas estarían relacionados a la persona afectada (13).

Siendo el acoso laboral un asunto importante para la salud pública, el presente artículo tiene como objetivo determinar los factores que influyen en el acoso laboral de tres profesionales de la salud.

MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio cuenta con el aval del Comité de Ética Científico. Es un reporte de casos de tres profesionales víctimas de acoso laboral y que laboran en instituciones prestadoras de servicios de salud en la ciudad de Barranquilla. A cada trabajadora se le aplicó el test, previo consentimiento informado, de factores que influyen en el acoso laboral; el cuestionario consta de 33 preguntas que evalúan el comportamiento que han tenido los compañeros de trabajo o jefes durante los últimos seis meses y mínimo una vez por semana; las opciones de respuesta son: No, A veces y Con frecuencia. Los comportamientos sobre los que indaga el instrumento son: comentarios negativos, insultos, miradas hostiles, ridiculización, víctima de rumores, indiferencia, exclusión social, abuso de poder, incomprensión, gestos inadecuados, gritos, indiferencia, falta de solidaridad, exceso de trabajo, entre otros. Las participantes aceptaron voluntariamente responder la encuesta, previa explicación de la confidencialidad de su identificación.

PRESENTACIÓN DE CASOS

Los tres casos se consideran AL porque más del 60 % de las respuestas fueron Con frecuencia y A veces, lo cual es necesario para diagnosticar AL. Las edades de las participantes oscilan entre 25 a 45 años, de estratos 2 y 3, y entre 1 y 8 años de trabajo continuo en la empresa.

Tabla 1
Características sociodemográficas de las participantes

Variables	Caso 1	Caso 2	Caso 3
Sexo	Femenino	Femenino	Femenino
Edad	26 años	40 años	45 años
Estrato socioeconómico	Estrato 2	Estrato 3	Estrato 2
Estado civil	Soltera	Separada	Separada
Nivel educativo	Profesional	Profesional	Profesional

En cuanto a los factores que explican la presencia de AL, se observa en la Tabla 2 que los comentarios negativos, ser ridiculizado, víctima de rumores, gestos inadecuados, interferencia laboral y trabajo excesivo se presentaron con mucha frecuencia en los tres profesionales. Los factores más frecuentes en cada caso fueron: Caso 1, las miradas hostiles, la falta de solidaridad y falta de reconocimiento fueron frecuentes; en el Caso 2 negación a llamados, ignorado y negación de información; mientras que en el Caso 3 fue la falta de colaboración. Lo que no se presentó en ninguno de los casos fue exclusión social, negar un aumento del salario o ascenso en el trabajo y ser víctima de chismes.

Tabla 2
Factores relacionados con el acoso laboral en los 3 casos

Ha Recibido:	Caso 1	Caso 2	Caso 3
Comentarios negativos	Con Frecuencia	Con Frecuencia	Con Frecuencia
Insultos	A Veces	A Veces	A Veces
Negación a llamados	A Veces	Con Frecuencia	No
Mirada hostil	Con Frecuencia	A Veces	A Veces
Ridiculizado	Con Frecuencia	Con Frecuencia	Con Frecuencia
Víctima de rumores	Con Frecuencia	Con Frecuencia	Con Frecuencia
Indiferencia	A Veces	A Veces	A Veces
Exclusión social	No	No	No
Abuso de poder	A Veces	Con Frecuencia	A Veces
Incomprensión	Con Frecuencia	Con Frecuencia	Con Frecuencia
Gestos inadecuados	A Veces	No	No
Gritos	A Veces	A Veces	A Veces
Bromas de mal gusto	A Veces	A Veces	No
Falta de compañerismo	A Veces	A Veces	No
Indisposición	Con Frecuencia	Con Frecuencia	A Veces
Interferencia laboral	Con Frecuencia	Con Frecuencia	Con Frecuencia
Irresponsabilidad jefe y compañeros	A Veces	A Veces	Con Frecuencia
Falta de solidaridad	Con Frecuencia	A Veces	A Veces
Trabajo excesivo	Con Frecuencia	Con Frecuencia	Con Frecuencia
Impedir la expresión	A Veces	A Veces	A Veces
Mentiras	No	A Veces	A Veces

Ha Recibido:	Caso 1	Caso 2	Caso 3
Falta de colaboración	A Veces	A Veces	Con Frecuencia
Ignorado	No	Con Frecuencia	A Veces
Negación de recursos	A Veces	No	A Veces
Irrespeto	A Veces	Con Frecuencia	A Veces
Usurpación	A Veces	Con Frecuencia	A Veces
Falta de reconocimiento	Con Frecuencia	A Veces	No
Negar aumento o ascenso	No	No	No
Acusamiento	A Veces	A Veces	A Veces
Falta de motivación	No	No	No
Problemas por opinión	A Veces	A Veces	A Veces
Negación de información	A Veces	Con Frecuencia	A Veces
Víctima de chismes	No	No	No

DISCUSIÓN

En forma general, las variables más frecuentes en los casos estudiados fueron las miradas hostiles, falta de solidaridad, falta de reconocimiento, negación a llamados, ignorado, negación de información y falta de colaboración.

La literatura científica es amplia sobre el estudio de Moreno et al., explican que cuando las organizaciones realizan más contratos por prestación de servicios que a término indefinido se pueden presentar entre compañeros inconformidades que los lleven a tener conflictos laborales entre sí dañando las relaciones interpersonales, siendo los gritos el factor más influyente (1).

Branch et al. (14) comentan en su estudio que en Europa y Estados Unidos entre 10 % y 15 % de los trabajadores están expuestos a AL; su análisis se ha centrado en el acoso de los administradores contra los subordinados y menos en el llamado acoso horizontal, es decir, de un compañero a otro; o el de un subordinado a una persona en una posición gerencial. Una característica importante del AL es el período

de tiempo en que ocurre el suceso, porque indica la persistencia o el patrón de comportamiento y lo diferencia de un hecho único.

Uno de los factores que determina la presencia de AL en una empresa es el clima organizacional. Al respecto Qureshi et al. (15) reportan en su estudio una relación negativa entre el clima organizacional y el AL; en mismo sentido, los autores manifiestan el efecto negativo que tiene estar expuesto a comportamientos agresivos en el trabajo y las horas de sueño, y sugieren que las organizaciones deben controlar el AL por los efectos negativos sobre la salud física y mental de los trabajadores. También en este estudio se encontró que la intimidación es uno de los principales fenómenos causados por un clima organizacional inadecuado.

El clima organizacional de las instituciones de salud incrementa las posibilidades de AL, porque un trabajador de la salud está expuesto a horarios por turnos, tareas monótonas y rotatorias, estrés laboral, poca satisfacción de sus condiciones de trabajo y no percepción de oportunidades de promoción en sus organizaciones; en este sentido, lo que se recomienda es la reducción de las demandas de trabajo y el incremento de los recursos. Para facilitar un clima organizacional adecuado es imperativo que los administradores de recursos humanos establezcan las condiciones para unas buenas relaciones sociales entre los trabajadores (16), de tal forma que se prevengan comportamientos negativos como comentarios insultantes, asaltos físicos, la eliminación injusta de responsabilidades y tareas laborales, la difusión de rumores y la exclusión social, los cuales han sido considerados por los expertos como los más frecuentes (15).

Por otro lado, el AL afecta la salud mental y el bienestar de los empleados, por lo cual se ha convertido en un problema grave y creciente

para el desempeño de las organizaciones. Por ello la implementación de medidas para prevenirlo tiene implicaciones valiosas y pertinentes para las instituciones que buscan prosperar y mejorar su desempeño organizacional. Así, ofrecer oportunidades de socialización y de resolución de conflictos, puede contribuir a la disminución de comportamientos agresivos al disminuir el clima social estresante (16).

Johnson (17) recomienda para su prevención tres acciones prioritarias: la presencia directiva, la normalización de los comportamientos y el control de los comportamientos; el autor explica que los determinantes del AL tienen tres niveles distintos, individual, departamental y organizacional, y aunque, los tres son relevantes, las acciones recomendadas se centran en el nivel individual, es decir, en moldear los comportamientos de los individuos. No obstante, para una prevención eficaz se requerirán iniciativas departamentales y organizacionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moreno JB, Rodríguez MA, Garrosa HE, Morante BM. Antecedentes organizacionales del acoso psicológico en el trabajo. *Psicothema*. 2005;17(4):627-632.
2. Moreno JB, Gálvez HM. El efecto del distanciamiento psicológico del trabajo en el bienestar y la satisfacción con la vida: un estudio longitudinal. *Journal of Work and Organizational Psychology*. 2013;29(3):145-151.
3. Bobroff M, Martins J. Assédio moral, ética e sofrimento no trabalho. *Rev. Bioét.* 2013;21(2):251-258.
4. Carvajal OJ, Dávila LC. Mobbing o acoso laboral. Revisión del tema en Colombia. *Cuadernos de Administración*. 2013;29(49):95-106.
5. Teixeira A, Ferreira T, Borges E. Bullying no trabalho: Percepção e impacto na saúde mental e vida pessoal dos enfermeiros. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. 2016;15:23-29.
6. Molero JM, Pérez FM, Gázquez LJ. Acoso laboral entre personal de enfermería. *Enferm. Univ.* 2016;13(2):114-123.

7. Camargo J. Rasgos de personalidad y autoestima en víctimas de acoso laboral *Divers.: Perspect. Psicol.* 2010;6 (1):51-64.
8. Fiabane E, Flachi D, Giorgi I, Crepaldi I, Candura SM, Mazzacane F, et al. Professional outcomes and psychological health after workplace bullying: an exploratory follow-up study. *Med Lav.* 2015;106:271-283.
9. Harasemiuc VA, Díaz BJ. Evidencia científica de la relación entre acoso laboral y depresión. *Med. Secur. Trab.* 2013;59(232):361-371.
10. Farias A, Sánchez J, Acevedo G. La violencia ocupacional en centros de atención primaria en salud. *Rev. Salud Pública.* 2012;16(1):18-26.
11. Martínez H, Agudelo S, Vásquez T. Mobbing, un aspecto para vigilar en los profesionales en Colombia. *Rev. Gerenc. Polit. Salud.* 2010;9(19):41-52.
12. Morales J, Cantisano G, Depolo M. Acoso laboral y conductas incívicas: una perspectiva desde la psicología social. *Espacios en blanco. Serie Indagaciones.* 2011;21(1):111-132.
13. Peralta MC. El acoso laboral -mobbing- perspectiva psicológica. *Revista de Estudios Sociales.* 2004;(18):111-122.
14. Branch S, Ramsay S, Barker M. Workplace Bullying, Mobbing and General Harassment: A Review. *International Journal of Management Reviews.* 2013;15:280-299.
15. Qureshi M, Rasli A, Zaman K. A new trilogy to understand the relationship among organizational climate, workplace bullying and employee health. *Arab Economics and Business Journal.* 2014;9:133-146.
16. Ariza MA, Muniz NM, Montero SM, Araque PR. Workplace bullying among healthcare workers. *Int J Environ Res Public Health.* 2013;10(8):3121-3139.
17. Johnson SL. Workplace bullying prevention: a critical discourse analysis. *J Adv Nurs.* 2015;71(10):2384-2392.

Cómo citar este capítulo:

Coll Coll G, Sierra Herrera L, Visbal Cadavid A, Mendiñueta-Martínez M, Gómez-Barbosa M. Factores que influyen en el acoso laboral: reporte de casos y revisión de la literatura. In Mendiñueta-Martínez M, Hèrazo-Beltrán Y, comp. *Estudios de Casos en seguridad y salud en el trabajo. Una experiencia de formación en investigación.* Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar; 2017. p. 71-79.

ESTRÉS LABORAL EN CONDUCTORES DE CARGA PESADA DE UNA EMPRESA TRANSPORTADORA: REPORTE DE CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Adriana Barros Restrepo¹
María Eugenia Genes - Bianka Jaraba²
Diliana Mendoza³
Floralinda García-Puello⁴

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo identificar el nivel del estrés laboral de los conductores de carga pesada de una empresa transportadora en el municipio de Sabanalarga-Atlántico durante el año 2016. Se efectuó un estudio de caso con una muestra de 15 sujetos, mediante la aplicación del Cuestionario Sociodemográfico y de Riesgo Psicosocial- Estrés de la Universidad Javeriana. Se evidenció que el 93,3 % de los conductores ha padecido de algún tipo de tensión muscular, el 66,6 % ha tenido dolores de cabeza, 53,3 % algún trastorno del sueño, el 46,6 % ha sentido sobrecarga laboral, y cansancio el 73,3 %. El total de la muestra no tuvo sospecha de alteraciones de estrés laboral; entre estas las que ocurren con mayor frecuencia están las osteomusculares, cefaleas y cansancio o desgano. Se puede evidenciar que el riesgo de estrés laboral en los conductores de carga pesada de la empresa es bajo.

Palabras clave: Estrés laboral, Conductores de carga pesada, Riesgo psicosocial.

1 Enfermera. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo.

2 Fisioterapeuta. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo.

3 Abogada. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo. Especialista en Seguridad Social.

4 Fisioterapeuta. MSc. en Salud Pública. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.

INTRODUCCIÓN

El estrés laboral es considerado como uno de los factores de riesgo psicosocial que más aquejan a la población laboralmente activa en la actualidad, y es considerado un problema prioritario en la salud pública tanto a nivel internacional como nacional. Este aparece cuando las personas exceden su capacidad de adaptación a las situaciones, ocasionando daño psicológico y biológico que afectan la salud general, y se manifiesta por alteraciones de las áreas conductual, cognitiva y emocional de la persona, generando un efecto negativo en el funcionamiento diario (1).

Este puede afectar la salud de diversos profesionales, dentro de los cuales se ubican los conductores de automóviles; estas personas se ven expuestas de forma permanente a procesos de tensión física, mental y la responsabilidad que implica estar frente al volante (2). Asimismo, el aumento progresivo del tráfico vehicular, la contaminación ambiental, el ruido permanente de las calles transitadas, los horarios exigentes y cambiantes, así como las situaciones conflictivas entre los usuarios del sistema, acrecientan la aparición de este fenómeno (3).

La conducción de vehículos de carga pesada es una actividad cotidiana y mecánica para estos trabajadores, sin embargo, no deja de ser una tarea compleja, dados los procesos sensoriales que intervienen en la búsqueda, selección, codificación de la información y toma frecuente de decisiones así como también los procesos psicomotores, los cuales se ponen a prueba en un entorno continuo y cambiante que exige una tensión permanente. En consecuencia, esta labor requiere del desarrollo y práctica continua de una serie de habilidades, destrezas perceptivas y de atención indispensables para desempeñar la actividad de forma adecuada y con éxito (4).

Es importante también tener en cuenta que el estrés laboral puede manifestarse a través de la tensión mental que presenta un trabajador cuando se encuentra en una situación de exigencia laboral que puede estar por encima de sus capacidades y de sus recursos para superarla. Se puede producir estrés laboral en ciertos eventos donde los trabajadores expresan agotamiento emocional y apatía ante su labor, sintiéndose incapaces de lograr sus objetivos. Estos empleados, al sufrir estrés en su trabajo, tienden a quejarse y a reflejar sus errores en otros, desarrollando irritabilidad (5). Diversas investigaciones comprueban que el estrés duplica las posibilidades de tener un accidente de tránsito; además se ha evidenciado que las personas que sufren de estrés tienen una actitud más competitiva y una disminución en la percepción del riesgo, en comparación con las que no lo padecen (6).

De acuerdo con el informe de seguridad vial de la OMS, los accidentes de tránsito son la octava causa de mortalidad a nivel mundial, y la primera causa de muerte en jóvenes entre 15 y 29 años. Este informe reporta que aproximadamente 1,25 millones de muertes reportadas en el 2013 a nivel mundial fueron causadas por accidentes de tránsito, 8.107 de estas se presentaron en Colombia, donde el 2 % fue causada por vehículos de carga pesada (7). Las circunstancias estresantes a las que se ve enfrentado un conductor, implican la aceptación de mayor nivel de riesgo, una mayor transgresión de las normas de tránsito y menor respeto de las distancias de seguridad; así mismo, resulta fundamental destacar que el gremio de conductores de grandes vehículos es muy poco sensibilizado en la cultura preventiva, lo cual se expresa no solo en un aumento de la accidentalidad y congestión vial, sino también en el desarrollo de estrés y diversas patologías de origen emocional (8).

El objetivo de esta investigación fue describir la prevalencia y nivel

de estrés laboral de los conductores de carga pesada de una empresa transportadora en el municipio de Sabanalarga-Atlántico.

MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO

Se realiza un estudio de casos en una empresa de transporte de carga pesada en el municipio de Sabanalarga-Atlántico en el mes de septiembre de 2016. La población de referencia estuvo conformada por 54 conductores de carga pesada con edades entre los 30 y 65 años, de género masculino y nivel de escolaridad primaria, secundaria y técnico.

Se seleccionó una muestra de 15 conductores de vehículos de transporte de carga pesada entre los 30 y 65 años de edad, expuestos a estrés laboral de acuerdo con la información suministrada por los mismos participantes, y se les aplicó el Cuestionario Sociodemográfico y de Riesgo Psicosocial-Estrés de la Universidad Javeriana, el cual indaga el componente específico del estrés laboral. Este instrumento fue desarrollado por la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social y el Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales de la Pontificia Universidad Javeriana de Colombia en el marco del estudio de investigación y diseño de una batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Previo a la aplicación del instrumento se sensibilizó a la población de estudio y se procedió a la firma del consentimiento informado. El criterio que se siguió para interpretar los resultados de la encuesta de evaluación del estrés con una escala tipo Likert fue de 4 puntos: Siempre, Casi Siempre, A Veces y Nunca. Se unificaron las respuestas de siempre, Casi Siempre y A Veces por “Sí” y nunca en “No”. Respuestas entre 465

y 233 fueron consideradas en un nivel de estrés alto y una respuesta entre 232 y 0 como nivel de estrés bajo.

PRESENTACIÓN DE CASOS

En este estudio se evidenció que todos los conductores son de sexo masculino; 7 personas tenían entre 30 y 40 años, 5 entre 41 y 50 años, y los 3 restantes mayores de 51 años. Siendo la gran parte de ellos de estratos 2 y 3.

Tabla 1
Variables sociodemográficas de los conductores

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Sexo masculino	15	100 %
Edad 30 - 40 años	7	46,6 %
Edad 41 - 50 años	5	33,3 %
Edad 51 - 60 años	3	13,3 %
Edad 61 - 65 años	1	6,6 %
Nivel socioeconómico 1	4	26,6 %
Nivel socioeconómico 2	7	46,6 %
Nivel socioeconómico 3	4	26,6 %
Escolaridad Primaria	2	13,3 %
Escolaridad Secundaria	11	73,3 %
Escolaridad Técnico	2	13,3 %
Estado civil Casado	5	33,3 %
Estado civil Unión libre	8	53,3 %
Estado civil Soltero	2	13,3 %

Se evidencia que la mayoría de los conductores de carga pesada han padecido de algún tipo de tensión muscular y de cefaleas que pueden o no estar asociadas al estrés. Por el contrario, los problemas gastrointestinales no son frecuentes en los encuestados. Los participantes manifestaron presentar algún tipo de trastorno del sueño y sobrecarga laboral. A su vez, la mayoría de los conductores encuestados manifestaron sentir malestares de cansancio, tedio o desgano y sentimiento de frustración.

Tabla 2
Molestias y sintomatología de los conductores

Malestares	SÍ n (%)		NO n (%)	
	n	%	n	%
Dolores en el cuello y espalda o tensión muscular.	14	(93,3 %)	1	(6,6 %)
Problemas gastrointestinales, úlcera péptica, acidez, problemas digestivos o del colon.	4	(26,6 %)	11	(73,3 %)
Problemas respiratorios.	2	(13,3 %)	13	(86,6 %)
Dolor de cabeza.	10	(66,6 %)	5	(33,3 %)
Trastornos del sueño como somnolencia durante el día o desvelo en la noche.	8	(53,3 %)	7	(46,6 %)
Palpitaciones en el pecho o problemas cardiacos.	1	(6,6 %)	14	(93,3 %)
Cambios fuertes del apetito.	6	(40 %)	9	(60 %)
Problemas relacionados con la función de los órganos genitales (impotencia, frigidez).	1	(6,6 %)	14	(93,3 %)
Dificultad en las relaciones familiares.	6	(40 %)	9	(60 %)
Dificultad para permanecer quieto o dificultad para iniciar actividades.	3	(20 %)	12	(80 %)
Dificultad en las relaciones con otras personas.	3	(20 %)	12	(80 %)
Sensación de aislamiento y desinterés.	5	(33,3 %)	10	(66,6 %)
Sentimiento de sobrecarga de trabajo.	7	(46,6 %)	8	(53,3 %)
Dificultad para concentrarse, olvidos frecuentes.	6	(40 %)	9	(60 %)
Aumento en el número de accidentes de trabajo.	1	(6,6 %)	14	(93,3 %)
Sentimiento de frustración, de no haber hecho lo que se quería en la vida.	7	(46,6 %)	8	(53,3 %)
Cansancio, tedio o desgano.	11	(73,3 %)	4	(26,6 %)
Disminución del rendimiento en el trabajo o poca creatividad.	4	(26,6 %)	11	(73,3 %)
Deseo de no asistir al trabajo.	4	(26,6 %)	11	(73,3 %)
Bajo compromiso o poco interés con lo que se hace.	2	(13,3 %)	13	(86,6 %)
Dificultad para tomar decisiones.	3	(20 %)	12	(80 %)
Cambiar de empleo.	5	(33,3 %)	10	(66,6 %)
Sentimiento de soledad y miedo.	4	(26,6 %)	11	(73,3 %)
Sentimiento de irritabilidad, actitudes y pensamientos negativos.	3	(20 %)	12	(80 %)
Sentimiento de angustia, preocupación o tristeza.	6	(40 %)	9	(60 %)
Consumo de drogas para aliviar la tensión o los nervios.	0	(0 %)	15	(100 %)
Sentimientos de que "no vale nada", o "no sirve para nada".	1	(6,6 %)	14	(93,3 %)
Consumo de bebidas alcohólicas o café o cigarrillo.	6	(40 %)	9	(60 %)
Sentimiento de que está perdiendo la razón.	0	(0 %)	15	(100 %)
Comportamientos rígidos, obstinación o terquedad.	4	(26,6 %)	11	(73,3 %)
Sensación de no poder manejar los problemas de la vida.	2	(13,3 %)	13	(86,6 %)
Total	139		326	

De acuerdo con el resultado de la Encuesta de Evaluación del Estrés de la Universidad Javeriana realizada en los conductores de carga, su puntaje fue de 139; se cotejó con el puntaje de nivel de estrés equivalente a un nivel bajo.

Tabla 3
Nivel de estrés en conductores de carga pesada

Nivel de estrés	Puntaje	Puntaje en conductores
Alto	465 - 233	139
Bajo	232 - 0	

DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados, el nivel de estrés manifestado por la población objeto de estudio fue bajo; que si bien es consecuencia pertinente para este estudio de caso, puede estar relacionado con el reducido tamaño muestral. Este análisis surge a partir de la revisión de diversas investigaciones que evidencian resultados contrarios. Un ejemplo de ello es el estudio realizado por Ramírez et al., el cual refleja una prevalencia total de estrés elevado del 26,82 %, estrés normal del 58 % y bajo estrés del 15,18 % en un grupo de conductores vehiculares permitiendo establecer que toda la población posee un grado de estrés (9).

Asimismo, el estudio realizado por Olivares et al., 2013, muestra en sus resultados que el 79,47 % de un grupo de conductores públicos evidencian signos de agotamiento físico y emocional, además de un 35,71 % que presenta baja ilusión por el trabajo (10). Sin embargo, el estudio realizado por Silva et al. muestra resultados que podrían ser similares a los del presente estudio de caso. Estos expresan que de la población conductora estudiada, un 93,8 % se encontró sin signos de alteraciones en su salud mental y solo el 3,1 % presentó resultados com-

patibles con procesos psicopatológicos mostrando una congruencia con los resultados del presente estudio (11).

Este trabajo permite reflexionar sobre las investigaciones más frecuentes realizadas en conductores vehiculares, las cuales reflejan un marcado interés en dos áreas principales, los accidentes de tránsito y las consecuencias de tipo económico que pueden acarrear. Con menor frecuencia se han estudiado los aspectos relacionados con la salud integral de este tipo de trabajadores y los factores de riesgo asociados con su pérdida. Tal es el caso de variables como cansancio, fatiga extrema, apnea del sueño y comportamientos relacionados con la adicción a drogas, las cuales podrían estar seguramente conectadas no sólo con el estrés que puedan presentar estos sujetos, sino también con el desempeño adecuado de su labor. Asimismo, resulta evidente la escasa información científica sobre el papel que cumple el uso del tiempo libre o de ocio en el desarrollo psíquico y social del conductor (12).

De igual forma, resultaría relevante la realización de procesos de investigación en el desarrollo de otras enfermedades que podrían estar relacionadas con el estrés en esta población. Tal es el caso del síndrome de intestino irritable, enfermedades cardiovasculares y síndrome metabólico, entre otras, las cuales podrían ser consecuencia del esfuerzo físico del trabajador, expresado en el aumento del ritmo cardíaco y respiratorio y por consiguiente del aumento de riesgo de accidentes y una baja productividad y calidad laboral (13).

De manera clara se puede concluir que la gran mayoría de trabajadores que se desempeñan como conductores de vehículos de carga pesada, manejan un alto nivel de estrés y agotamiento físico, lo que resultaría produciendo dificultades para dormir o para conciliar el sueño, desencadenando un bajo rendimiento laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Escobar MPO. El trabajo y los factores de riesgo psicosociales: Qué son y cómo se evalúan. *Revista CES Salud Pública*. 2011;2(1):74.
2. Díaz D. Estrés laboral y sus factores de riesgo psicosocial. *Revista CES Salud Pública*. 2011;2(1):80-84.
3. Ramírez M, Hernández R, Reducindo M, Genchi P, Mendoza R, Jaimes F. Estrés cotidiano en trabajadores del volante. *Summa Psicológica UST*. 2013;10(1):85-90.
4. Arias W, Mendoza L, Masías M. Síndrome de burnout en conductores de transporte público de la ciudad de Arequipa. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*. 2013;2(2):111-121.
5. Omar A. Justicia organizacional, individualismo-colectivismo y estrés laboral. *Psicología y Salud*. 2014;16(2):207-217.
6. Gracia T, Velázquez M. Agotamiento profesional y estrés: hallazgos desde México y otros países latinoamericanos. *Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA*. 2015;4(7).
7. World Health Organization. *Global Status Report on Road Safety*; 2015.
8. Vallejo G, Londoño M. Condiciones personales y ambientales de los conductores de buses de Medellín relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. *Poiésis*. 2013;(25):1-13.
9. Ramírez M, Landero R, Maruris M, Cortéz P, Vega R, Godínez F. Estrés cotidiano en trabajadores del volante. *Summa Psicológica*. 2013;10(1):85-90.
10. Olivares FV, Jélvez WC, Mena ML, Lavarello SJ. Estudios sobre burnout y carga mental en conductores del transporte público de Chile (Transantiago). *Cienc. Trab*. 2013;15(48):173-178.
11. Silva BH, Lefio CA, Marchetti PN, Benoit MP. Riesgos Psicosociales en conductores de transporte de carga y pasajeros urbanos e interurbanos, y su asociación con la autopercepción de salud y siniestralidad laboral. *Cienc Trab*. 2014;16(50):67-74.
12. Macorra M, Flores, A. El papel del tiempo libre en la salud de un grupo de

conductores de carga. Salud de los Trabajadores. 2011;19(1):47-56.

13. Saavedra L. Quintana L. Carga física y consumo de oxígeno en conductores de vehículos de carga y de pasajeros. Arch Prev Riesgos Labor. 2006;9(3):109-113.

Cómo citar este capítulo:

Barros Restrepo A, Genes ME, Jaraba B, Mendoza D, García-Puello F. Estrés laboral en conductores de carga pesada de una empresa transportadora: reporte de casos y revisión de la literatura. In Mendinue-ta-Martínez M, Herazo-Beltrán Y, comp. Estudios de Casos en seguridad y salud en el trabajo. Una experiencia de formación en investigación. Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar; 2017. p. 81-90.

TRABAJO INFANTIL EN EL MUNICIPIO DE URIBIA, LA GUAJIRA: REPORTE DE CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Ismary Barros Freyle¹
Leonardo Ochoa²
Josselin Palacio Torres³
Yaneth Herazo-Beltrán⁴

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo identificar los factores de riesgo que conllevan al trabajo infantil en el municipio de Uribí (La Guajira). Reporte de casos de tres jóvenes menores de edad, residentes en el municipio de Uribí (La Guajira). Se realizó previo consentimiento informado de los adultos responsables. El instrumento utilizado para esta investigación se diseñó tomando como base patrones estructurales de investigaciones anteriores; fue validado por jueces expertos y se incluyeron las siguientes variables: sexo, edad, estrato, nivel de escolaridad, inasistencia escolar, deserción escolar, tipo de trabajo, número de horas trabajadas, actividad de ocio, con quién convive, edad de los padres, tipo de trabajo de los padres, horas trabajadas, ingreso mensual de los padres. Dentro de las variables sociodemográficas se observó que el 100 % son de género masculino, con edades que oscilan entre 15, 16 y 17 años y con nivel académico de 5° de primaria a 2° de bachillerato; todos pertenecen al estrato 1 bajo y su trabajo está relacionado con el bicitaxismo. Se resalta el importante papel que juega el menor en la familia, debido a su aporte a la economía del hogar,

1 Fisioterapeuta. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo. Especialista en Gerencia de la Calidad y Auditoría en Salud.

2 Psicólogo. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo.

3 Fisioterapeuta. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo.

4 Fisioterapeuta. MSc. en Salud Pública. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.

por el apoyo que proporciona a los padres en su condición de hijo. Desde la perspectiva de los padres se resalta la creencia del valor del trabajo en la formación del carácter del menor y se denotan los principales conflictos que sufre el joven, principalmente con relación a la escuela y a la distribución del tiempo. Los menores trabajadores, aunque están bajo la protección de la ley, sufren cambios en su estructura familiar. Es así como se crean nuevas tipologías de familia en la que el joven puede aportar al hogar igual que sus padres. Esto genera fortalezas en la formación del carácter pero también dificultades y tensión entre los distintos roles que desempeña el joven. Por tanto, se hace importante convocar a los entes territoriales y gubernamentales para dar cumplimiento al decreto en pro de la erradicación del trabajo infantil.

Palabras clave: trabajo de menores, relaciones familiares, grupos étnicos.

INTRODUCCIÓN

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define trabajo infantil (TI) a toda labor que priva a los niños y a las niñas de su niñez, su potencial y su dignidad, que es perjudicial para su desarrollo físico y psicológico (1). El trabajo infantil es un fenómeno social, histórico y cultural cuya existencia se hace posible donde existen condiciones de pobreza, desempleo y falta de oportunidades que incluyen acceso y garantías de permanencia en el sistema educativo para niños, niñas y adolescentes. Sin embargo, cuando se indaga por los soportes culturales y subjetivos que ofrecen las familias y otros actores significativos del desarrollo del niño trabajador, puede encontrarse que la experiencia laboral es un proceso que va mucho más allá de esas condiciones estructurales, y que se ubica en la orilla de los significados, los sentidos y los anhelos que los niños y las familias construyen para su propio desarrollo (2).

A nivel mundial el TI es un tema preocupante; se estima que alrededor de 215 niños menores de 18 años trabajan y en su gran mayoría lo hacen a tiempo completo (3).

El Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) calcula que en los países en desarrollo hay aproximadamente 150 millones de niños de 5 a 14 años, el 16 % de ese grupo se encuentra trabajando. Por otra parte, los varones tienen mayor presencia en el trabajo y las mujeres tienen más relevancia en el trabajo doméstico, con un porcentaje de 90 %, además de realizar una variedad de actividades laborales que son invisibles y representan un reto para la cuantificación del TI (4).

En países como África subsahariana, 1 de cada 4 niños de 5 a 17 años trabaja, en Asia 1 de cada 8 trabaja (3), y en América Latina cerca de 6 millones (5,6) con edades de 5 y 14 años representando el 10 % de la población también laboral (5).

En México, se calcula que para el año 2011 el número total de niños ocupados ascendió a 3,0 millones, debido a que la educación se caracteriza por tener altos rendimientos privados, lo que deja en una amplia desventaja a la población con bajos niveles. Es así como los efectos se extienden a generaciones futuras debido al bajo grado de movilidad social que prevalece en ese país. Basu y Van consideran que el TI no solo es producto del egoísmo de los padres, sino que surge a partir de la estrategia del hogar para sobrevivir y obtener una mayor cantidad de bienes (7).

En Colombia existen aproximadamente 1.567.847 niños trabajadores y se presenta el fenómeno incluso en menores de 5 años (6); además, existe un mayor compromiso en la lucha por la erradicación de este

fenómeno. Prueba de ello es la ratificación por parte del gobierno colombiano en el año 2008 del convenio 182 de la OIT sobre la Prohibición de las Peores Formas de Trabajo Infantil y la Acción Inmediata para su Eliminación (8). Según la OIT (1998), el término trabajo infantil abarca toda actividad económica llevada a cabo por personas menores de 15 años de edad, relacionadas o no con su estatus ocupacional (trabajo asalariado, trabajo independiente, trabajo familiar no remunerado, etc.). Ello no incluye los quehaceres del hogar realizados en su propio hogar, excepto donde estos puedan ser considerados una actividad económica como, por ejemplo, cuando un niño dedica todo su tiempo a estos quehaceres para que sus padres puedan trabajar fuera del hogar y ello signifique privarlo de la posibilidad de ir a la escuela. El trabajo de adolescentes, según la OIT, comprende aquel que es desarrollado bajo situaciones similares a las descritas anteriormente por personas de 15 a 18 años de edad (9).

Una de las problemáticas del trabajo infantil en La Guajira es la percepción acerca de la escuela, esta es ambivalente: por una parte se valora la posibilidad de aprender a leer y escribir, pero por lo menos un sector de padres rurales percibe esta educación como irrelevante, y cuando los horarios de la escuela y del trabajo se contraponen, tienden a privilegiar la labor, por cuanto esta tiene beneficios inmediatos evidentes para la subsistencia de la familia al compararlos con la asistencia a la escuela, reconociendo la importancia de garantizar un ambiente adecuado para el desarrollo de los niños y las niñas, en todas partes (10). La Alcaldía y la Comisaría de Familia han firmado convenios en los que se comprometen a la erradicación del trabajo infantil, y han diseñado una serie de leyes y políticas para cumplir con tal fin.

Sin embargo, el trabajo infantil es un tema que nos preocupa, porque día a día vemos niños haciendo cosas que todavía no les corresponden, “trabajar” (11).

El trabajo exige mucha responsabilidad y se necesita madurez; es por eso que los niños todavía no están aptos y ellos también estarían en peligro ya que son muy inocentes como para estar solos en las calles de noche o estar recibiendo órdenes que a ellos no les pertenecen, pero son muchos los casos en los que ellos tienen la necesidad de hacerlo; y lo más preocupante es que son obligados por sus padres a realizar dicha tarea. Estos niños y niñas no saben de otro juego que no sea la sobrevivencia; los padres consideran que el trabajo es una «preparación para la vida», que opera como una suerte de escuela para la existencia futura. Se presentan, de otro lado, segmentos de familias pobres para quienes el trabajo prematuro se convierte en mecanismo preventivo de la ociosidad; esto tiene que ver con la escasa valoración que se da en sectores populares al juego de los niños, la actividad lúdica es vista por muchos como pérdida de tiempo sin avizorar la importancia del juego en su formación (10).

Tal como se ha identificado en los programas de atención a la niñez víctima del TI, “muchas veces los niños y niñas son articulados al trabajo por sus familias, quienes consideran que es propio o deseable como parte de su proceso de formación. Esta situación se acentúa con la desesperanza aprendida frente a las posibilidades de movilidad social y con la percepción de la educación como inapropiada para la satisfacción de las necesidades socioeconómicas y expectativas laborales y vitales”. Sin embargo, otros factores que aportan al surgimiento y refuerzo del trabajo infantil son la baja calidad del sistema educativo y la educación de los padres. Muchas comunidades no poseen instalaciones escolares, pero incluso donde hay escuelas, la educación es algo que muchas familias no pueden permitirse aunque sea “gratuita”, debido a que los ingresos perdidos cuando el niño no trabaja se consideran irremplazables (12).

Por otra parte, la situación del trabajo infantil evidencia que a mayor grado de escolaridad de los padres, mayor será su intención de privilegiar en sus hijos el rol de estudiante; pero frente a una baja escolaridad de los padres, estos se pueden orientar más a un ingreso temprano de los niños al mundo laboral; a pesar de esto, en los países subdesarrollados pocos padres manifiestan su deseo de poner a sus hijos menores a trabajar, y solo recurren a esto cuando las circunstancias los obligan (13).

El trabajo infantil hace parte de toda una problemática social, por ello el grupo de investigadores se proponen como objetivo identificar los factores que conllevan al trabajo infantil en el municipio de Uribia (La Guajira).

MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación es un reporte de tres casos asociados al trabajo infantil en el municipio de Uribia (La Guajira). La población objeto del estudio corresponde a tres niños menores de 17 años que se encuentran en la calle desarrollando alguna actividad que produzca ingresos, ya fuera para él directamente o para el sustento de su familia. Para la recolección de la información se realizaron visitas domiciliarias a los menores trabajadores, se firmó el consentimiento informado por parte del adulto responsable resaltando la confidencialidad de la información.

Dentro de las variables propias de la encuesta se evaluó sexo, edad, estrato, nivel de escolaridad, inasistencia escolar, deserción escolar, tipo de trabajo, número de horas trabajadas, actividad de ocio, con

quién convive, edad de los padres, tipo de trabajo de los padres, horas trabajadas e ingreso mensual de los padres.

PRESENTACIÓN DE CASOS

Caso 1: 16 años de edad, de sexo masculino de la etnia indígena wayúu estrato social, la labor que realiza es conduciendo un bicitaxi, doce horas diarias.

Actualmente convive con la mamá de 48 años de edad, artesana, que labora en su casa, aproximadamente se gana \$200.000 pesos mensuales; el papá de 58 años de edad, ocupación albañil que aproximadamente tiene un ingreso mensual de \$400.000 pesos dependiendo de la demanda; y la abuela materna y siete hermanos de los cuales ocupa la posición tres; en sus tiempos libres le gusta jugar fútbol, y debido a la larga jornada de trabajo desertó del colegio.

Manifestó durante la entrevista: “Trabajo para llevar el diario de la comida de mi casa, porque mi papá es albañil y la plata que se gana se la gasta en licor y mujeres de la vida alegre y maltrata mucho a mi mamá y no lleva para la comida, mi mamá es artesana y no es mucho lo que se gana porque las mochilas que hace, la gente quiere pagar lo que quiere por las artesanías y no gana mucho, como \$10.000 pesos diarios; también trabajo porque me toca pagar un pagadiario, porque me presta cuando no he hecho la tarifa y me toca pagar la tarifa al dueño del bicitaxi que son \$12.000 pesos diarios, y yo me gano \$15.000 pesos cuando el día es bueno ya que las carreras solo cuestan 500 pesos y me toca pedalear bastante; lo que no me gusta de mi trabajo es que la gente abusa de uno, quieren pagar lo que quiere y no lo que cuesta la carrera”.

Caso 2: masculino nacido y residente de Uribia (La Guajira); tiene 15 años, estrato 1, vive con la abuela y el hermano menor, la mamá se fue a trabajar a Venezuela y no volvió más, el papá es pescador y convive en unión libre con otra mujer; desertó del colegio cuando realizaba 5° de primaria para trabajar de bicitaxista, 12 horas diarias, en sus tiempos libres le gusta jugar siglo.

Manifiesta durante la entrevista: “Trabajo porque quiero ayudar a mi abuela para la comida y para alimentar a mi hermano, para comprar mis cosas como el Colgate, el jabón de baño, la ropa, todo lo que yo necesite; lo que no me gusta de trabajar es que mi ranchería queda muy lejos y me toca madrugar para llegar al pueblo que está a una hora en bicicleta; mi papá es pescador pero vive con otra mujer y mi mamá se fue para Maracaibo y tengo mucho tiempo que no la veo”

Caso 3: masculino nacido y residente en Uribia (La Guajira); tiene 16 años, de estrato socioeconómico 1, tiene estudios hasta 5° de primaria en la Nocturna, convive con la mamá y sus cuatro hermanos, ocupa el segundo de los hermanos, trabaja de bicitaxista, 12 horas diarias, en sus tiempos libres le gusta jugar fútbol.

Manifestó durante la entrevista: “Laboro para ayudar a mi mamá en la comida y para pagar unas deudas de pagadiario, ya que mi mamá trabaja como ama de casa y lo que se gana no es mucho, solo gana \$250.000 pesos, y mi papá nos abandonó cuando mi hermano menor estaba en la barriga de mi mamá y ya tiene 13 años”. También dice: “No tengo quien nos ayude y se necesita cosas para ellos”. Él se va a reintegrar al colegio en la Nocturna, ya tiene 5 años que no estudia por estar trabajando, porque la mamá lo matriculaba y como ella siempre estaba trabajando en casa de familia, no se daba cuenta que él no asistía al colegio.

DISCUSIÓN

Se pudo observar que los niños trabajan, en general, porque su familia es de bajos recursos, pero también por factores culturales resaltando que estos son indígenas wayúu, donde el hombre trabaja para asumir la responsabilidad de sus padres y cubrir sus necesidades; es evidente que hay una compleja relación entre trabajo infantil y pobreza. De acuerdo a los resultados encontrados en los casos, para los jóvenes es importante el ayudar con los gastos, en especial con la parte de los servicios; en este punto ellos no sienten una demanda extrema por parte de sus progenitores. La expectativa de los padres es mayor que la de los muchachos, pues estos, conscientes de sus bajos ingresos, saben que no pueden aportar mucho, su deseo es ayudar en la medida de sus posibilidades, y sienten que al pagar por sus necesidades están aportando significativamente a la economía familiar.

Se considera que los menores que trabajan aportan un 25 % o más de los ingresos familiares, por lo que sus padres o terceros necesitan su ayuda para poder subsistir; estos jóvenes aportan de manera significativa a la economía del hogar, no solo lo relacionado con el aporte de ellos directamente, sino que con el hecho de sostenerse a sí mismos, de disminuir la carga económica a sus padres, permite que ese dinero destinado para ellos sea reutilizado en otros aspectos importantes en el hogar.

Los muchachos manifestaron la necesidad de contribuir a la economía familiar; según ellos, aunque no es suficiente lo que pueden hacer, sienten la responsabilidad de hacerlo, porque en su mayoría son hermanos mayores, lo cual plantea un interrogante en cuanto a la posición ordinal en la familia, o porque las condiciones en las que viven exigen de ellos una participación activa.

Por otro lado, en cuanto a la financiación de sus gastos, ellos la asumen, con lo cual muestran interés por disminuir la carga económica familiar; estos jóvenes invierten su dinero en satisfacer sus necesidades personales, pagar su transporte y alimentación cuando están fuera de casa, y lo más importante es que la mayoría no pide dinero a sus padres para sí mismos. Lo anterior connota una problemática grave, puesto que los menores no les dan la importancia necesaria a la escuela y al tiempo para realizar sus tareas académicas. Esto afecta directamente al joven, porque no cuenta con aspiraciones más altas de las que le provee su sitio de trabajo, es decir, no desea perder lo que “ya tiene” por algo más especializado, un estudio preliminar.

Uno de los conflictos de roles más observables es que el menor se encuentra en la disyuntiva de elegir entre asistir a las clases académicas y trabajar; lo primero es un requisito en orden de lo estatal, pero que los muchachos no ven como imperativo, mientras que trabajar es para ellos una necesidad para ayudar con la economía de sus hogares, por lo que prefieren laborar que estudiar. A diferencia de la escuela, en su trabajo dan lo mejor de sí mismos para cumplir adecuadamente sus horarios de trabajo y sus funciones.

En términos generales, las puntuaciones de los jóvenes trabajadores fue similar a la de los padres y hermanos en la investigación, lo que indica que la percepción que tienen es real y el rol que desempeñan en su familia ha sido corroborado; es decir, “el rol del menor trabajador en su familia” es visto de manera objetiva y no la percepción sobre este, cumpliendo con las expectativas sociales.

El trabajo infantil es un problema persistente en muchos países en desarrollo y en algunas regiones desarrolladas del mundo aunque en grado menor. Se trata de un fenómeno particularmente complejo

porque implica sacrificios en términos del bienestar futuro del niño a cambio de beneficios inmediatos de otras personas (11).

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para el año 2002, uno de cada seis niños del mundo, entre 5 y 17 años era explotado laboralmente en diferentes formas, poniendo en riesgo su salud y su vida, dejando de lado la educación y recreación necesarias para su formación y desarrollo óptimos (12). Esto coincide con los hallazgos encontrados en el presente estudio donde el promedio de edad varía entre los 15 y los 17 años.

Según OIT 2004, la relación entre ingresos del hogar y educación de los niños es positiva, y entre asistencia escolar y trabajo infantil es negativo (1). Comparado con el presente trabajo de investigación, en los tres casos los niños aportan económicamente en su hogar asumiendo sus gastos y aportando a la alimentación de todos los miembros, pero todos desertaron del estudio logrando en un solo caso alcanzar hasta segundo año de bachillerato.

Según el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) para el año 2011 se estimó que en los países en desarrollo habría aproximadamente 150 millones de niños; de esa población el 16 % se encuentra trabajando, siendo el género masculino con mayor presencia (13). Los resultados de este informe concuerdan con la presente investigación donde el género de mayor predominio es el masculino.

En esta investigación la labor que realizan los infantes es el bicitaxismo, un trabajo informal realizado durante 12 horas diarias, que favorece a situaciones adversas y a la exposición de riesgos asociados a la salud, se da con mayor predominio en el estrato 1 y los ingresos mensuales

son en promedio \$450.000 (14,15). El bicitaxismo, igual que el mototaxismo se deriva del desempleo y la baja escolaridad entre los jóvenes, que los pone en riesgo de accidentes de tránsito y a consecuencias nefastas como la muerte y/o discapacidad (16). Un estudio realizado en Bogotá para el año 2015 mostró la problemática social de esta labor y sus resultados coincidieron con el presente trabajo mostrando que el 68,7 % de su población labora todo el día, el 78 % vive en estrato 1 y el 26 % gana menos de \$500.000 mensuales (16, 18).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Internacional del Trabajo (OIT); 2012.
2. Otálvaro J. La crianza del niño trabajador: una reflexión desde la salud pública/The upbringing of working children: considerations from the standpoint of public health. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública.* 2014; 32(1):266-273.
3. Piña LM, Palacios PS. ¿Un mundo sin trabajo infantil? *El Cotidiano.* 2016; 197(1):73-81.
4. Unicef. The global compact Save the Children; 2011.
5. Román CM, Murillo TF. Trabajo infantil entre los estudiantes de educación primaria en América Latina. Características y factores asociados. *Redie.* 2013;15(2):1-20.
6. Pinzón A, Briceño L. Efectos del trabajo infantil en la salud del menor trabajador. 2004;6(3):270-288.
7. Orraca P. El trabajo infantil en México y sus causas *Problemas del desarrollo.* *Revista Latinoamericana de Economía.* 2014;45(178):113-137.
8. Fábregas J. Consideraciones para la optimización de la Estrategia Nacional de Prevención y erradicación de las peores formas de Trabajo Infantil y protección al joven trabajador 2008-2015. 2015;20(1):147-178.
9. Ordóñez D, Bracamonte P. Consideraciones para el diseño y evaluación de programas y proyectos sobre trabajo infantil y de adolescentes. 2005;1:12-31.

10. Ley 1098 de 2006, Artículo 113.
11. Ley 515 de 1999, Convenio 138 de la OIT: En la cual se establece la edad mínima de Admisión al empleo.
12. Amar J. Factores familiares y sociales de alto riesgo asociados al trabajo infantil en ciudades de la Costa Caribe colombiana. 2012;11(2),481-496.
13. Pinzón A, Briceño L, Botero J. Trabajo infantil ambulante en las capitales latinoamericanas. 2006;48(5)363-372.
14. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. 2006;4(1)
15. Bibiana M. Quiroga F. Dirección de Evaluación de Políticas Públicas, Departamento Nacional de Planeación. bquiroga@dnpp.gov.co. 2005.
16. Leyva M, Pichardo S. ¿Un mundo sin trabajo infantil? El cotidiano. 2016; 197(1):73-81.
17. Herazo Y, Domínguez R, Olarte S, Quitian L. Discapacidad y mototaxismo en Cartagena, Colombia. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2011;29(4):117-121.
18. López J. Condiciones de salud y trabajo en bicitaxistas de la localidad de usaquén, bogotá, colombia, 2015. Revista Digital Universidad del Rosario. 2015 Disponible: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/10631/87062682-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Cómo citar este capítulo:

Barros Freyle I, Ochoa L, Palacio Torres J, Herazo-Beltrán Y. Trabajo infantil en el municipio de uribia, La Guajira: reporte de casos y revisión de la literatura. In Mendinueta-Martínez M, Herazo-Beltrán Y, comp. Estudios de Casos en seguridad y salud en el trabajo. Una experiencia de formación en investigación. Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar; 2017. p. 91-103.

El presente libro nace como resultado de procesos académicos y de investigación liderado por profesores investigadores pertenecientes al grupo Muévete Caribe del programa de Fisioterapia Facultad ciencias de la salud de la Universidad Simón Bolívar, donde participaron estudiantes de la primera cohorte de la especialización Seguridad y salud en el trabajo. La compilación del presente libro contiene estudios relacionados con los factores psicosociales, factores desencadenantes de accidentes laborales, alteraciones posturales, lesiones osteomusculares en trabajadores, determinantes del ausentismo laboral, factores que influyen en el acoso laboral, estrés laboral y trabajo infantil. Lo anterior permite dar aportes al interior de las organizaciones donde la seguridad y salud en el trabajo es el eje fundamental para el control de los riesgos que influyen en el bienestar de los trabajadores y en la mitigación de las repercusiones que puedan desencadenar los mismos, no solo en la productividad de las empresas sino también en el entorno familiar y social. Los casos toman gran relevancia, porque permiten establecer planes de mejora y responsabilidades de los entes gubernamentales y en las empresas que garanticen la preservación y mantenimiento de la seguridad, la salud individual y colectiva en el entorno laboral.

Igualmente orienta a las Instituciones de educación superior sobre el uso del Estudio de Casos como metodología científica que implica favorecer a la organización curricular en la que una docencia investigativa movilice los saberes que activen las capacidades críticas, creativas innovadoras religándolas, no como asignaturas de métodos y metodologías de la investigación, sino como espacios y procesos, que de manera transversal circulen para orientar a los estudiantes en el conocimiento y ejercicio durante todo su proceso formativo problematizando las temáticas propias de los saberes de cada programa con los paradigmas, teorías, enfoques que orienten la formación investigativa.

