

# **SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**



## **PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL**

SAN JUAN DE PASTO, NOVIEMBRE DE 2022

Versión 2.

Elaboró: Psic. Janeth Vacca Córdoba – Contratista SG-SST

Asesoría: Psic. Almarosa Ruano Revelo - ARL COLMENA SEGUROS

## **1. JUSTIFICACIÓN**

Cabe resaltar el impacto de los factores de riesgo psicosocial sobre la salud de los trabajadores, las consecuencias que se podrían derivar tanto para la entidad como para el trabajador y su familia en casos de materializarse, que es importante en el marco de la prevención diseñar e implementar el presente Programa de Vigilancia Epidemiológica de Factores de Riesgo Psicosocial y Promoción de la Salud Mental (en adelante PVEFRP-PSM), como la alternativa metodológica más apropiada para la evaluación sistemática, la intervención y el control de los mismos en la población de trabajadores del INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO.

La necesidad de implementar un Programa de Vigilancia Epidemiológica de Factores de Riesgo Psicosocial y Promoción de la Salud Mental (PVEFRP-PSM) surge de una serie de acontecimientos que hacen sospechar que la presentación de una enfermedad se encuentra asociada a condiciones de trabajo y de vida que resultan lesivas para las personas.

Si se tiene la sospecha de la existencia de grupos de riesgo o de reacciones de estrés en la población trabajadora, debe realizarse un tamizaje que permita verificar dos condiciones: la existencia de factores de riesgo psicosocial (grupos de riesgo) y la existencia de manifestaciones de estrés en la población trabajadora (posibles casos).

Con el PVEFRP-PSM se busca mitigar los efectos negativos del riesgo, previniendo el incremento en la accidentalidad laboral y la aparición de enfermedades laborales derivadas o asociadas al estrés, así como potencializar el efecto de los factores protectores sobre la población.

Igualmente, pretende promover condiciones de trabajo saludable y seguro, así como dar cumplimiento al marco legal normativo que en Colombia se aplica y evitar costos sancionatorios a la institución.

Dentro de las acciones de promoción y prevención se tendrá en cuenta los lineamientos de la ley 1616, como parte fundamental de la construcción de hábitos saludables que promueven y mantiene la adecuada salud mental encaminada al fomento de "un estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afectaciones o enfermedades" OMS 2015.

El IDSN consciente de que los riesgos psicosociales a los cuales se expone un funcionario/contratista puede afectar la salud, el desempeño y el desarrollo armónico en la vida laboral, para la promoción y mantenimiento de la salud mental se realizará acciones y estrategias fundamentadas en el bienestar individual y el funcionamiento eficaz de los equipos de trabajo.

El PVEFRP nos permite monitorear las condiciones de salud mental de los trabajadores sean estas derivadas del ambiente de trabajo o problemáticas de origen común, familiar o social, al identificar la población objeto, este programa buscará herramientas técnicas que aseguren el manejo del caso tanto a nivel individual como grupal, permitiendo la reincorporación, mejorar la salud, la seguridad y la calidad de vida.

El Instituto Departamental de Salud de Nariño, es la autoridad sanitaria que direcciona el mejoramiento de la calidad, seguridad y acceso en la atención en salud, desarrollando acciones de inspección vigilancia y control, asistencia técnica y articulación intersectorial, basados en la promoción de la salud, la gestión del riesgo y de la salud pública con participación y concertación social que impacten favorablemente en las condiciones de vida sanitarias y ambientales de los habitantes de Nariño, promueve la protección de la salud de los trabajadores a través de la identificación,

valoración, control y prevención de los riesgos psicosociales, buscando generar espacios laborales de convivencia adecuada, productividad y empoderamiento del servidor público con la organización, mejorando las condiciones del clima organizacional, disminuyendo el ausentismo laboral y controlando la accidentalidad principalmente.

Lo anterior justifica el desarrollo de un programa sistemático que permita evaluar las diferentes variables e intervenir los aspectos y condiciones de trabajo y salud relacionados con el riesgo, al igual que facilitar la introducción de las medidas pertinentes de intervención y control en busca de disminuir los efectos de los factores.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GENERAL**

Establecer y desarrollar el PVEFRP-PSM a través de la identificación, evaluación y control de los factores de riesgo psicosocial en el Instituto Departamental de Salud de Nariño, a fin de disminuir la incidencia y prevalencia de los trastornos de salud mental asociados a los factores de riesgo psicosocial, apoyado en los lineamientos del marco de referencia correspondiente.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar los factores de riesgo intralaboral, extralaboral e individuales de la población de trabajadores para determinar los niveles de exposición en las áreas y puestos de trabajo.
- Definir la presencia de casos asociados a reacciones de estrés laboral, con el fin de hacer control en los factores de riesgo psicosocial y de los efectos que causan en las personas.
- Categorizar las áreas por niveles de riesgo psicosocial, a fin de orientar el desarrollo de actividades de prevención y control.
- Desarrollar acciones de intervención para los factores de riesgo psicosocial extralaborales e individuales, apoyado en recursos de la entidad, apoyo de la ARL, Empresas Prestadoras de Salud (EPS), Fondo de Pensiones y Caja de Compensación Familiar.
- Establecer un sistema de información permanente sobre las acciones de evaluación y de intervención de los factores psicosociales.
- Realizar actividades de sensibilización frente a la promoción de la salud mental a nivel directivo, jefes de oficina y trabajadores en general.
- Reducir el impacto negativo de los trastornos de la salud mental en los trabajadores mediante la prevención y el tratamiento de los problemas de salud mental.
- Evaluar la efectividad de las acciones de control de los factores de riesgo psicosocial y el funcionamiento del sistema de vigilancia mediante un conjunto de indicadores.

## **3. ALCANCE**

El Programa de Vigilancia Epidemiológica para la prevención de los Factores de Riesgo Psicosocial y Promoción de la Salud Mental (PVEFRP-PSM), es un instrumento que permite minimizar la ocurrencia de enfermedades comunes y laborales asociadas a la salud mental; con el fin de brindar un ambiente de trabajo seguro, aplica para todos los funcionarios y contratistas del Instituto Departamental de Salud de Nariño.

#### **4. POBLACIÓN OBJETO**

El Programa de Vigilancia Epidemiológica para la prevención de los Factores de Riesgo Psicosocial y Promoción de la Salud Mental (PVEFRP-PSM) está dirigido a todos los trabajadores del Instituto Departamental de Salud de Nariño, independientemente del tipo de vinculación contractual, en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Para la intervención grupal se incluirán áreas de trabajo con nivel alto y muy alto de riesgo psicosocial en cualquiera de sus dimensiones o dominios, altos niveles de estrés, trabajadores con cargos en donde se deba atender a público o personas que están en dificultades, trabajadores con reincidencia en accidentalidad, cargos ejecutivos o directivos o cargos de alta tensión, personas cercanas a la jubilación.

Para la intervención individual se ingresará al PVEFRP-PSM:

Trabajadores con diagnósticos de estrés agudo, trastorno de estrés postraumático, depresión, ansiedad, situaciones de duelo, burnout, acoso laboral, fatiga laboral.

Trabajadores con diagnóstico de algún trastorno mental, trabajadores diagnosticados en consulta médica con hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, desorden musculo esqueléticos, trastornos gastrointestinales y otros relacionados con los factores de riesgo psicosocial.

Trabajadores con dificultades en las relaciones interpersonales y dificultades de ajuste laboral. Trabajadores que presenten accidente de trabajo o enfermedad laboral y se encuentren en proceso de rehabilitación laboral. (Anexo 1. Registro y Seguimiento de casos - Instrumento 28 registro epidemiológico de casos adoptado del programa equilibrio laboral de COLMENA SEGUROS).

#### **5. CONDICIONES GENERALES**

##### **5.1 MARCO TEÓRICO**

En la reunión del comité mixto OIT/OMS sobre medicina del trabajo, en Ginebra en el año de 1984 se definió así a los factores psicosociales en el trabajo: "Se refiere a interacciones entre el trabajo, el medio ambiente, la satisfacción con el trabajo, las condiciones de organización y capacidades del trabajador, necesidades, cultura y consideraciones personales fuera del trabajo, que a través de percepciones y experiencias pueden influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo".

Los factores psicosociales se refieren a condiciones sociales (intralaborales y extralaborales) y de subjetividad (características intrínsecas del trabajador) que, en interacción, aumentan la probabilidad de lesión a la salud del trabajador o grupo de trabajadores, directa o indirectamente vinculados en la ejecución de actividades laborales.

Si las condiciones intralaborales, extralaborales e individuales son dinámicas, sanas, nutritivas y claras se convierten en factores protectores y trae, como consecuencias: salud, seguridad, bienestar, crecimiento, creatividad, productividad, entre otros. Además, favorece en los momentos o situaciones de dificultad.

El presente PVEFRP-PSM está basado en el modelo demanda – control de la tensión de trabajo y el apoyo social, en calidad de mecanismo subjetivo de acción de los factores de riesgo psicosocial, generadores de impactos favorables o indeseados sobre la salud mental, física y el comportamiento laboral y extralaboral del colaborador.

De igual manera, está fundamentado en las contribuciones de los modelos entre los cuales está el mal llamado estrés asistencial (burnout), propio de las organizaciones de servicios humanos en cuyos trabajos una de sus demandas más señaladas es el trato y atención a personas en el modelo Ergón, el cual contiene tres elementos fundamentales: carga de trabajo, dinamismo de la personalidad y dinámica motivacional del estilo de vida.

<b>Modelo original</b>	<b>Contenido</b>	<b>Autor</b>
Demanda – control	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demandas del trabajo</li> <li>• Posibilidad de control sobre las demandas</li> <li>• Tipos de trabajo y TL (trabajos de alta tensión, baja tensión, activos y pasivos)</li> </ul>	Robert Karasek, Tores Theorell
Apoyo social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De los superiores</li> <li>• De los colegas</li> <li>• Externo</li> </ul>	Jeffrey Johnson
Estrés asistencial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Burnout (propio de las organizaciones de servicios humanos)</li> </ul>	Catherine Maslash, Susan Jackson y Marie Soderfeldt
Ergón	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dinamismo de la personalidad</li> <li>• Dinámica motivacional del estilo de vida</li> </ul>	Jorge Roman

Por otra parte, teniendo en cuenta que el PVEFRP-PSM incluye condiciones que puedan afectar la salud mental, teniendo en cuenta aspectos de la vida cotidiana que igualmente pueden afectar el desempeño laboral y que por ende se debe promover ambientes adecuados en donde las relaciones sociales sean factores protectores de la salud mental y que según sea la condición permita la adaptabilidad de la persona al trabajo.

En este sentido positivo, y teniendo en cuenta la definición de la OMS, Ley 1616 de 2013 la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad”. Dado esto, se reconoce la salud mental como parte de la salud en general. Enfatizando en que, la salud mental se relaciona con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos.

Igualmente, se puede comprender la salud mental como una construcción dinámica y multidimensional, en este sentido se puede hablar de la salud mental como “un bien colectivo e individual de naturaleza simbólica, emocional y relacional” tenido en cuenta que este es “un deseable social e individual” que contribuye al desarrollo humano y que genera capital global a nivel social, cultural, simbólico y económico.

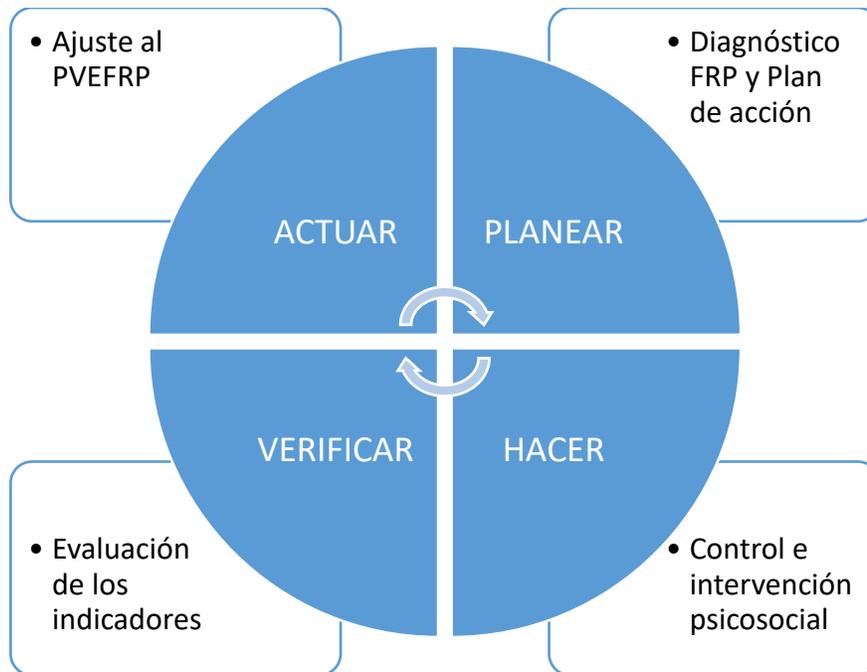
Además de ello, la salud mental es una fuerza transformadora que impulsa y coadyuva a diversos aspectos. Entre ellos, aspectos asociados al ejercicio y la garantía de los derechos que tiene la población en donde se beneficia la mitigación del sufrimiento de los múltiples acontecimientos de la vida diaria o situaciones específicas como discapacidades, deterioro de las condiciones sociales y además la atención de los trastornos.

El desarrollo o fortalecimiento de la salud mental se puede relacionar a una “capacidad de las personas para amar, aprender, crear, trabajar, enfrentar crisis y conflictos, teniendo como objetivo convivir en sociedad en una integración activa dando sentido a su propia existencia. La salud mental es, entonces, construida desde lo relacional y se caracteriza por el modo de vincularnos con los demás”, acciones que las personas practican diariamente en sus entornos laborales.

## 6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

### 6.1 ESTRATEGIA

El PVEFRP-PSM se realiza mediante una estrategia integral que comprende funciones de diagnóstico, un control activo mediante la realización de acciones de intervención psicosociales sobre las personas y sobre la gestión administrativa relacionada con dichos factores, la evaluación sistemática de las variables sometidas a evaluación y ajuste al PVE. Todo lo anterior enmarcado en un ciclo de Deming, con el fin de proporcionar la mejora y el seguimiento continuo del proceso.



### 6.2 **DIAGNÓSTICO**

El punto de inicio de la vigilancia es el diagnóstico y registro de los factores de riesgo psicosocial presentes, el conocimiento de los efectos en la salud de los trabajadores y las condiciones de trabajo, esta primera evaluación permite:

- Identificar los grupos de trabajadores en riesgo, orientar las intervenciones y diseñar el plan de acción.
- Conocer los niveles de riesgo por áreas, tipos de trabajo, lo cual permite sugerir modificaciones a las condiciones de trabajo que permiten cubrir las necesidades reales identificadas en el grupo de colaboradores.

Para verificar la existencia de los factores de riesgo psicosocial debe revisarse la siguiente información:

Diagnóstico de riesgo psicosocial, en donde se identifica los casos puntuados con factor alto y muy alto en riesgo psicosocial intralaboral, extralaboral y estrés.

La matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos de la entidad, con la priorización de los riesgos, a fin de establecer si los riesgos psicosociales se hallan como significativos en el puesto de trabajo.

- Registro de ausentismo laboral y la morbilidad de la población de trabajadores.
- Registros de accidentalidad, en los que se buscará si dentro de las causas se refieren condiciones de tipo psicosocial asociadas a los eventos.
- Mediciones de clima organizacional que dé cuenta de situaciones que alteran el clima de trabajo.
- Información sobre las actividades de intervención relacionadas con los factores psicosociales, de la que es posible identificar áreas o personas que hayan reportado exposición a factores de riesgo psicosocial y/o síntomas asociados al estrés.
- 

Para verificar la existencia de síntomas y/o enfermedades posiblemente relacionadas con reacciones de estrés debe revisarse la siguiente información:

- Registros de exámenes médicos de ingreso, seguimiento, egreso y reintegro de los trabajadores, donde se buscará la presencia de síntomas y/o enfermedades (anteriores y actuales) asociadas o potenciadas por estrés.
- Dentro de los programas de medicina preventiva y del trabajo: Resultados de otros sistemas de vigilancia epidemiológica donde la morbilidad se encuentre relacionada con factores de riesgo psicosocial.
- Registros de ausentismo (por enfermedad o accidente común u ocupacional), donde se calculará la frecuencia de ausentismo generado por enfermedades presuntamente asociadas al estrés y ausentismo generado por accidentes cuyas causas estén relacionadas con factores psicosociales.
- Estudios de puestos de trabajo, donde se buscará la presencia de síntomas asociados al estrés.
- Perfiles de cargo o manual de funciones, donde se buscarán tareas o responsabilidades que estén revestidas de carga emocional o manifiesten exposición a factores de riesgo psicosocial.
- Proceso de rehabilitación y reubicación laboral, donde se buscará la presencia de procesos relacionados con factores de riesgo psicosocial y morbilidad relacionada con estrés.

Se podrá realizar actividades para la salud mental dentro del proceso de diagnóstico e identificación de la presencia de problemáticas o trastornos que generen necesidades de intervención, tales como:

- Identificación de Empleados con diagnósticos clínicos de problemas de salud mental a partir de las incapacidades.
- Identificación de empleados con dificultades sociales y familiares (empleados en riesgo)
- Encuestas que permitan identificar factores de riesgo como: Hábitos saludables, manejo del tiempo libre, relaciones familiares, problemas personales y familiares, enfermedades, problemas económicos, entre otros.
- Solicitudes específicas de los empleados para ayuda.
- Registro de novedades por las siguientes causas (REMISIÓN DEL JEFE INMEDIATO).
- Cambios de comportamiento.
- Estados de embriaguez

- Comportamientos agresivos
- Temblor (post-consumo)
- Letargo
- Disminución desempeño laboral
- Ausencias anormales del puesto
- Ausentismo por Incapacidades por consumo de alcohol y drogas
- Por intento de suicidio.

A partir de las búsquedas anteriores se consolidarán los datos y se registrarán en el Anexo 1. Registro y Seguimiento de casos – (Instrumento 28 registro epidemiológico de casos adoptado del programa equilibrio laboral de COLMENA SEGUROS), información que precisará la necesidad de implementar acciones de intervención o prevención en el marco de este SVEFRP-PSM en factores de riesgo psicosocial.

### 6.3 SISTEMA DE EVALUACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

De acuerdo a la resolución 2764 de 2022, el instrumento de evaluación debe ser la Batería de Evaluación de los Factores de Riesgo Psicosocial del Ministerio de Trabajo, en donde se califica los factores psicosociales acorde a dominios y dimensiones, y los efectos en los trabajadores a través de la percepción de los mismos en estas condiciones.

Se busca entonces sensibilizar a los trabajadores para que participen ofreciendo información fidedigna, la comunicación a las personas debe clarificar el objetivo del estudio, el proceso de recolección de información, las formas de participación de las personas, así como la utilidad del proceso para los trabajadores y para el instituto.

Los medios utilizados para la sensibilización pueden ser reuniones breves con el psicólogo experto, o con los responsables de Seguridad y Salud en el Trabajo, o incluso a través de un medio escrito, lo importante es que garanticen que la información llegará a todas las personas que trabajan en el instituto y que pueden expresar y recibir respuesta a sus dudas o temores.

Antes de aplicar cualquier método de recolección de información, se requiere que cada trabajador que ofrece información para alimentar el estudio de los factores psicosociales y efectos de estrés, autorice el uso de dicha información para fines del estudio que va a adelantarse.

En el cuadro que se presenta a continuación se identifican los dominios y dimensiones de cada una de las condiciones a evaluar:

FACTORES PSICOSOCIALES		
CONDICIONES	DOMINIOS	DIMENSIONES
INTRALABORALES	Demandas del trabajo	Demandas cuantitativas Demandas de carga mental Demandas emocionales Exigencias de responsabilidad del cargo Demandas ambientales y de esfuerzo físico. Demandas de la jornada de trabajo. Consistencia del rol.

		Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral.
	Control sobre el trabajo	Control y autonomía sobre el trabajo. Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos. Participación y manejo del cambio. Claridad del rol. Capacitación.
	Liderazgo y relaciones sociales	Características del liderazgo. Relaciones sociales en el trabajo. Retroalimentación del desempeño. Relación con los colaboradores.
	Recompensas	Reconocimiento y compensación. Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza.
EXTRALABORALES		Tiempo fuera del trabajo. Relaciones familiares. Comunicación y relaciones interpersonales. Situación económica del grupo familiar. Características de la vivienda y de su entorno. Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo. Desplazamiento vivienda – trabajo – vivienda.
INDIVIDUALES	Ocupacionales	Lugar actual de trabajo. Antigüedad en la empresa. Cargo. Tipo de cargo. Antigüedad en el cargo. Departamento o área. Tipo de contrato. Horas de trabajo. Modalidad de pago.

Se registran los casos con nivel de estrés o con riesgo psicosocial altos y muy altos a los que es necesario hacerle seguimiento y se tendrá en cuenta como población objeto de los diferentes programas de intervención, para ello se utiliza la matriz de registro y seguimiento del PVEFRP-PSM, en donde se registra la información de los casos particulares a los que es necesario realizar el seguimiento y se evalúa a través de indicadores.

En caso de no encontrar grupos de riesgo, ni presuntos casos, deben programarse actividades de promoción y prevención, dentro de las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el fin de mantener un control de las fuentes de riesgo y prevenir la aparición de casos asociados al estrés de tipo laboral.

#### **OTROS REGISTROS:**

Es importante conocer documentos del trabajador en vigilancia tales como: la historia clínica (previo consentimiento), registros de incidentes y accidentes de trabajo ocurridos en el periodo evaluado.

Así como los documentos institucionales de registros epidemiológicos, registros de información administrativa del personal sobre: sanciones, incapacidades laborales, enfermedades generales asociadas al riesgo psicosocial.

#### **6.4 INFORME DIAGNÓSTICO**

Este informe integra los resultados de la evaluación inicial realizado a través el instrumento de batería de medición del riesgo psicosocial del Ministerio de Trabajo, el cual contiene:

- Objetivo
- Metodología
- Descripción sociodemográfica de la población evaluada
- Porcentaje de nivel de riesgo de cada uno de los dominios y las dimensiones de los factores intra y extralaborales
- Nivel de estrés en la población evaluada
- Conclusiones y recomendaciones

Los resultados son totales de la entidad y según sea convenido por áreas u otras variables de interés, la metodología para la evaluación detallada de los factores psicosociales y sus efectos considera los siguientes aspectos:

Deben recolectarse datos de las tres fuentes principales de factores psicosociales: intralaborales (trabajo), extralaborales (vida familiar y social) e individuales (la persona).

El tiempo y la frecuencia de exposición, así como la intensidad de los factores de riesgo prioritarios (nivel alto y muy alto), se registrarán en la matriz de riesgo psicosocial de seguimiento utilizando los criterios del instrumento Batería de Riesgo Psicosocial del Ministerio de Trabajo.

La información debe ser manejada con ética y rigurosidad metodológica debido a que puede afectar el clima organizacional.

La recolección de información de los trabajadores debe hacerse previo consentimiento informado en el que la persona autorice el uso de los datos para los fines de la vigilancia epidemiológica. Anexo 2. Consentimiento informado.

Para profundizar u obtener información más detallada en el diagnóstico se podrá complementar con las siguientes metodologías las cuales serán aplicadas por el psicólogo experto contratado para tal fin por la entidad.

Es de aclarar que estas formas de recolección de datos no agotan todas las fuentes posibles, solamente se describen las más utilizadas en la práctica psicosocial. La valoración detallada de los factores psicosociales y sus efectos deberá hacerse con la periodicidad dispuesta en la resolución 2764 de 2022 (cada dos años si la empresa se encuentra en riesgo medio o bajo y anualmente si la empresa se encuentra en riesgo alto).

#### **Entrevista individual semiestructurada:**

El fundamento de esta forma de recolección de datos es conocer lo que piensa y siente una persona respecto a un aspecto específico. Como herramienta de diagnóstico aporta información significativa si se efectúa con informantes claves, es decir con personas que conocen muy bien su grupo de trabajo.

Los jefes de las áreas son personas claves a entrevistar en primera instancia, pues además de aportar información sobre su propio cargo tienen una visión integral sobre el área bajo su responsabilidad.

En síntesis, con los jefes se documenta la información básica sobre los procesos, responsabilidades principales del área, número de cargos y número de personas por cargo, jornada laboral y formas de supervisión y control, fortalezas y problemáticas principales del área.

Se denomina entrevista semiestructurada porque su estructura es flexible. Tiene una guía porque existen temas predefinidos sobre los que se hace la exploración y además los hallazgos se registran en un documento que recopila tanto las respuestas del entrevistado, como las observaciones del entrevistador.

Aunque con el uso de esta herramienta puede recolectarse información de cualquier factor psicosocial, se recomienda utilizarla solo para dos fines: El primero es la descripción del área (sección) para lo cual el jefe es la persona idónea como informante; y el segundo es la identificación y descripción de los factores psicosociales por cargo tipo.

Si bien la entrevista puede usarse para la indagación de aspectos individuales y extralaborales de las personas, su uso no se aconseja por el tiempo que tomaría aplicarla en todos los casos.

La guía de recopilación de datos a través de la entrevista se halla en los instrumentos de la Batería de Riesgo Psicosocial del Ministerio de trabajo, el cual se aplicará tal cual como está estipulado y que hará parte del presente PVEFRP-PSM para descripción de factores psicosociales por tipos de cargos.

### **Grupos focales:**

Este método de indagación se fundamenta en la recolección de información cualitativa con un grupo representativo de una población. El objetivo de los grupos focales es conocer y comprender las creencias, percepciones, actitudes y en general, el saber cultural de una comunidad o población frente a un aspecto particular, que para el caso se refiere a los factores psicosociales.

El uso de la técnica de grupos focales supone la estructuración de una guía de temas sobre los que se focaliza la discusión del grupo. La conformación de un grupo debe tener en cuenta que las personas compartan condiciones laborales similares, ya sea que pertenezcan a una misma área, realicen la misma labor, tengan el mismo cargo o pertenezcan al mismo proceso. La conformación del grupo debe dar como resultado un conjunto de personas cuya opinión o respuestas refleje el pensar general de los que no formarán parte de él, es decir, una muestra representativa.

Con el grupo focal se someten a discusión temas que "focalizan" al grupo en la identificación de factores psicosociales (tanto protectores, como de riesgo) y/o los efectos de los factores de riesgo en los grupos y en la organización. También sirven para recolectar información acerca de posibles formas de intervención de los factores psicosociales.

Para conocer una opción de manejo de grupos focales se recomienda seguir las guías de la Batería de Riesgo psicosocial del Ministerio de Trabajo, a su vez para la presentación de los resultados del grupo focal, orientado a la identificación de factores de riesgo psicosocial.

## **Cuestionarios:**

Esta herramienta se fundamenta en la recolección de información cualitativa de los individuos, acerca de las variables psicosociales intralaborales, extralaborales e individuales y también sobre los síntomas de estrés que experimenta. Es importante que el trabajador responda los cuestionarios en un ambiente tranquilo y sin presiones.

Los cuestionarios y pruebas tienen la ventaja que pueden aplicarse a la totalidad de trabajadores de una población (área o sección, o la empresa en general), en corto tiempo, siempre y cuando exista un nivel mínimo de lectoescritura para ser entendidos correctamente.

Los cuestionarios tienen buenos niveles de validez y confiabilidad debido a que fueron creados (o adaptados) para la población que se va a estudiar, en este caso la población colombiana.

La evaluación de las condiciones de salud se considera una parte de la información inicial, la cual contempla los datos de accidentalidad, morbilidad, incapacidades y ausentismo.

La valoración de la percepción de los síntomas de estrés suele hacerse con el cuestionario como ya se lo menciono, pero es importante complementar la valoración con un examen médico ocupacional que permite esclarecer la presencia de cambios importantes en el estado de salud que sugieran la posible asociación con reacciones de estrés. La valoración médica ocupacional deberá hacerse anualmente y por lo menos a los trabajadores cuyos resultados de síntomas de estrés (detectados con los cuestionarios mencionados), resulten en nivel alto.

## **6.5 PROPUESTA PARA UN PLAN DE INTERVENCIÓN**

A partir del diagnóstico de la situación inicial, se organiza el planteamiento de actividades para la intervención de los factores de riesgo en niveles altos y muy altos, en este plan de acción se incluye actividades de prevención para el grupo de trabajadores que puntuaron niveles medios.

La presentación del informe debe cuidar la confidencialidad de los datos de las personas, estos resultados deben referir las recomendaciones sugeridas por los trabajadores en las entrevistas y en los grupos focales, así como las propias del asesor.

Se definen los aspectos que se intervendrán, y se analizarán los criterios de factibilidad, practicidad y costo – beneficio. Estas decisiones se convierten en el insumo para la elaboración del plan de trabajo de responsabilidad del personal encargado del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En el caso de que los resultados incluyan factores extralaborales e individuales como riesgosos (nivel muy alto, alto y medio) y se requiera hacer algún tipo de intervención, puede explicársele a la alta dirección, la opción de trabajarlos a partir de otras unidades de la organización tales como: Talento Humano, Bienestar, o de entidades externas tales como Caja de compensación familiar, EPS, entre otros.

Si se requiere información relacionada con estrategias de intervención centradas en estilos de vida y trabajo saludable puede consultarse el documento respectivo, denominado MANUAL PROGRAMA ESTILOS DE VIDA Y TRABAJO SALUDABLE - M-GTHSG07.

## **6.6 JERARQUIZACIÓN DE ÁREAS, SEGÚN NIVEL DE RIESGO**

Una vez conocido el informe de diagnóstico del riesgo psicosocial, se tendrá un panorama de los factores de riesgo en la entidad, en él se podrá observar los resultados de cada área con sus diferentes niveles de exposición y población de la entidad a intervenir. (Anexo 3. Plan de intervención - Panorama de FRP).

Así como se conocerá la matriz de expuestos para iniciar con el proceso de intervención o prevención según sea el caso. (Anexo 1. Registro y Seguimiento de casos (**pestaña 2**) - Instrumento 28 registro epidemiológico de casos adoptado del programa equilibrio laboral de COLMENA SEGUROS).

## **6.7 MEDIDAS DE INTERVENCIÓN**

Las actividades de intervención deben haberse clasificado como inmediatas (prioritarias) o preventivas, de modo que su implementación tenga efecto en la disminución de los factores de riesgo psicosocial y en los efectos, tanto en las personas como en la organización misma.

Debe considerarse también como medida de intervención, toda actividad de promoción y prevención relacionada con el tema, entre las actividades de promoción y prevención se hallan sesiones de sensibilización para el manejo del estrés y la participación en actividades desarrolladas por el área de Bienestar para el crecimiento personal y el fortalecimiento familiar de los trabajadores.

En caso de requerir orientación respecto a formas de intervención para cada factor de riesgo se solicitará la asesoría técnica con la ARL y puede estudiarse las actividades del programa de estilos de vida y trabajo saludable que tiene relación.

Antes de comenzar con el despliegue de cambios, mejoras, capacitaciones y en general, antes de implementar las acciones de control, los trabajadores deben conocer y retroalimentar los resultados del estudio y el plan de intervención. En este sentido, el área de Seguridad y Salud en el Trabajo debe informar a las áreas los respectivos hallazgos, para lo cual es de gran ayuda el uso de grupos focales como técnica de divulgación y participación. Cabe destacar la importancia de la participación de las personas en el diseño de las acciones de intervención, por cuanto ello estimula el compromiso frente a las mismas.

La implementación de las acciones de intervención requiere de la definición de un plan de intervención, el cual se deberá consolidar en un cronograma.

Uno de los factores críticos de éxito para el desarrollo de las acciones de intervención y en general del programa de vigilancia epidemiológica, es la definición de la estructura organizativa que dará soporte al programa de vigilancia epidemiológica, esta estructura define quien es el responsable del mismo, quienes participan y cuáles son sus roles, quien maneja la información y como se administra, quién evalúa los resultados y hace seguimiento al programa de vigilancia epidemiológica, etc.

Se elabora propuesta para intervenir el riesgo en las áreas priorizadas y el plan de acción. Se presenta a la Dirección de la entidad con el fin de tomar decisiones sobre las medidas a implantar y obtener su aprobación. Las acciones o medidas de intervención son:

## 6.8 INTERVENCIÓN ORGANIZACIONAL

Se interviene los factores relacionados con la gestión administrativa y gestión humana que pueden prevenir y controlar los factores de riesgo psicosocial y se promueve la continuación de procesos que se convierten en factores protectores. Los procesos relacionados son:

### 6.8.1 A nivel administrativo:

- Ajuste de puesto de trabajo.
- Ajuste de turnos y horarios.
- Creación o actualización de normas y procedimientos de trabajo.
- Reorganización de método de trabajo.
- Redistribución de carga de trabajo y/o funciones.
- Profesiograma.
- Rotación de personas.
- Modelo de comunicación organizacional.
- Manejo y administración del cambio.
- Manejo de condiciones medioambientales.

### 6.8.2 A nivel de la gestión del talento humano:

- Proceso de reclutamiento y selección.
- Proceso de contratación.
- Proceso de inducción a la empresa.
- Proceso de entrenamiento al puesto de trabajo.
- Capacitación y desarrollo.
- Evaluación del desempeño.
- Desarrollo de competencias y/o plan carrera.
- Programa de bienestar, cultura y clima organizacional.
- Perfiles y descripciones de cargo.
- Reentrenamiento al cargo.
- Plan o programa de incentivos.

## 6.9 INTERVENCIÓN EN LOS TRABAJADORES

En él se incluye actividades a intervenir las condiciones intralaborales, extralaborales y factores individuales. Algunos temas o competencias a desarrollar en los trabajadores son:

Factor de Riesgo	Actividad
Intralaboral: Demandas del Trabajo	Taller de manejo y prevención del estrés. Entrenamiento de relajación y otras técnicas. Programa de participación y comunicación.
Intralaboral: Control personal en la actividad laboral	Desarrollo de la autonomía y la participación Adaptación al cambio y creatividad Manejo y administración del tiempo Factores humanos de la accidentalidad y autocuidado

	Desarrollo de competencias, uso de habilidades y oportunidades Participación y manejo del cambio. Desarrollo del rol o empoderamiento del cargo.
Intralaboral: Apoyo social	Relaciones interpersonales y trabajo en equipo. Comunicación asertiva y efectiva. Modelos de atención al cliente. Comunicación interna y cultura del servicio.
Intralaboral: Liderazgo	Estilos de dirección y mando Resolución de conflictos y negociación.
Extralaboral y bienestar del trabajador	Uso creativo y recreativo del tiempo libre. Enriquecimiento de la vida familiar. Manejo de la economía familiar.
Individual	Crecimiento personal y recursos personales Autoestima. Autoconocimiento Desarrollo de la resiliencia Estilos de afrontamiento Plan de vida

### **6.9 .1 INTERVENCIÓN EN LOS EFECTOS DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES**

Son actividades para los trabajadores y grupos de trabajo con efectos asociados al estrés laboral producto de la exposición, entre ellos encontramos:

- Manejo de estrés
- Manejo de burnout
- Intervención en crisis
- Manejo de Estrés postraumático
- Prevención y manejo de la fatiga crónica
- Actividades de gestión del liderazgo
- Consultoría individual (remisión a EPS)

Así como la intervención de los riesgos psicosociales a través de los programas que por Ley el instituto dará estricto cumplimiento:

- Programa de prevención de consumo de sustancias psicoactivas
- Programa de convivencia laboral
- Programa de intervención en crisis

Al identificar posibles casos al interior del instituto, el área de Seguridad y Salud en el Trabajo los reporta a la EPS Empresa promotora de salud y ARL Administradora de Riesgos Laborales, para su respectiva calificación de origen.

Por su parte, la ARL puede solicitar a la entidad todos los soportes necesarios para hacer un estudio detallado del caso en cuestión, de igual forma puede solicitar al trabajador su historia clínica, previa autorización del mismo. En tal evento el trabajador solicitará los soportes a su Entidad Promotora de Salud (EPS) y los entregará a la ARL.

Una vez el instituto recibe el resultado de la valoración del posible caso, deberá estructurar acciones correctivas para trabajar tanto en los efectos como en los factores de riesgo psicosociales intralaborales que se hallaron asociados a su estado de salud. Particularmente si el origen calificado fue de tipo laboral, es responsabilidad de la empresa ofrecer al trabajador unas condiciones laborales que no exacerben su enfermedad. Para los fines de la reubicación, la empresa podrá solicitar asesoría a los profesionales de la ARL de otra parte, la rehabilitación necesaria para el trabajador afectado será provista por la ARL, pero el área de Seguridad y Salud en el Trabajo del instituto deberá hacer seguimiento a su avance.

Si el resultado de la valoración de origen señala que se trata de una enfermedad de origen común, puede ocurrir que ésta sea debida a reacciones de estrés causado por condiciones extralaborales, en cuyo evento la entidad podrá facilitar los recursos disponibles para apoyar al trabajador en la solución de sus fuentes de tensión. Para estos casos los servicios de las áreas de bienestar social de la empresa o los de las entidades de la seguridad social, son una fuente de apoyo importante que puede ser aprovechada.

También la enfermedad puede ser de origen común, pero como segunda alternativa puede ocurrir que las causas no se relacionen con estrés, casos en los cuales el servicio médico de la EPS deberá atender al trabajador.

En cualquier caso (origen común o laboral) la ARL notificará al trabajador el resultado de la valoración.

Cualquiera que sea el origen de las enfermedades identificadas (común o laboral) en los trabajadores, no exime a la entidad de mantener la vigilancia y el control de las condiciones de trabajo, dentro de un contexto preventivo.

La calificación de origen de enfermedades presuntamente derivadas de reacciones de estrés, seguirá los criterios y pasos establecidos en el protocolo para la determinación del origen de las enfermedades derivadas del estrés, realizado por el Ministerio de la Protección Social y la Universidad Javeriana, el cual está enmarcado en la normativa vigente.

## **PROMOCION, PREVENCION E INTERVENCION EN SALUD MENTAL**

### **PREVENCION PRIMARIA:**

Sensibilización al personal en temas de salud mental:

1. Sensibilización donde se dé a conocer las generalidades de la promoción de la salud mental con el fin de tener apoyo en los grupos de trabajo. O realizar programas de prevención en general en diferentes temas asociados a la salud mental.
2. Capacitar a líderes: Los líderes deben estar involucrados en el programa de manera activa y servirán como canal de observación y escucha de sus colaboradores, así como la identificación de personas que puedan tener trastornos asociados a la salud mental y su manejo.
3. Capacitación a Grupo de Trabajo: Capacitación en diferentes temas relacionados con la salud mental.

### **PREVENCIÓN SECUNDARIA**

#### **ATENCIÓN PSICOLÓGICA**

El servicio que se ofrece, es atención psicológica inicial según el tipo de demanda del usuario, a lo cual el profesional en psicología podrá ofertar los siguientes tipos de atención: asesoría y orientación. O en su defecto remitir al empleado a su EPS.

#### **PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS**

El instituto cuenta con el programa de intervención en crisis, donde se presta acciones de primeros auxilios psicológicos para la atención inmediata y problemáticas en los entornos laborales.

#### **PASOS PARA ACCEDER AL SERVICIO**

##### **SOLICITUD DIRECTA DEL USUARIO**

Cuando el trabajador necesite el servicio, se podrá acercarse al psicólogo del SG-SST de manera directa.

**REMISIÓN DE UN TERCERO** (Comité convivencia Laboral, u otros Comités, Seguridad y Salud en el Trabajo o jefe inmediato). Cuando el servidor es remitido por un tercero, este deberá enviar un oficio o correo electrónico a SG-SST expresando la necesidad de la atención para el trabajador.

### **PREVENCION TERCIARIA:**

1. Seguimiento a los trabajadores que reciben asesoría psicológica y que son remitidos a su EPS.
2. Seguimiento y acompañamiento a los trabajadores del SVE.
3. Seguimiento a los trabajadores con diagnósticos definidos asociados a salud mental (indicadores de ausentismo)
4. Seguimiento a los trabajadores con problemas de adicción, remitidos a tratamiento.

## **EVALUACIONES PSICOLÓGICAS ESPECÍFICAS**

### **OBJETIVO**

Realizar remisiones, valoraciones y aplicación de pruebas psicológicas a los trabajadores adscritos en diferentes procesos como postulación de Brigadistas, trabajo en alturas, conductores y valoraciones solicitadas por Seguridad y Salud en el trabajo. Las cuales se realizarán en la IPS en donde se realicen los exámenes médicos ocupacionales.

### **7. RECURSOS**

#### **7.1 HUMANOS**

Secretaria General, Encargado del Sistema de Vigilancia Epidemiológica dentro del SG-SST, de la entidad, trabajadores (población objeto), psicólogo experto.

#### **7.2 FÍSICOS**

Documentos del sistema de vigilancia epidemiológico  
Instrumentos y cuestionarios  
Salón o área para desarrollar talleres, material de apoyo de logístico.

#### **7.3 FINANCIEROS**

El instituto destinará los recursos financieros necesarios acorde al plan de acción, la población de intervención y prevención, así como la evaluación realizada por el psicólogo experto en el diagnóstico de los riesgos psicosociales.

#### **7.4 APOYO DE LA ARL**

- Asesorar en la creación de las condiciones necesarias para el mejoramiento de las prácticas de trabajo, con especial énfasis en el control de los factores de riesgo psicosociales y promoción de la salud mental.
- Prestar asistencia técnica para que se implementen acciones formativas e informativas en torno a la importancia de la prevención de los factores de riesgo psicosocial y la promoción de la salud mental como causa de ausentismos, incapacidades o pérdidas.
- Acompañar a la empresa en la formulación y desarrollo del programa.
- Fortalecer la promoción de la salud mental a través del desarrollo de actividades de promoción de los estilos de vida y trabajo saludable.
- Asesorar en el registro y análisis de su siniestralidad en relación con los factores de riesgo psicosocial y los trastornos de la salud mental de los trabajadores, con el fin de propiciar la formulación de acciones preventivas y correctivas.

## **8. RESPONSABILIDADES DEL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (PVE)**

### **8.1 RESPONSABILIDADES DE LA ARL**

- Asesorar técnicamente y capacitar de forma periódica en el Programa de Vigilancia Epidemiológica de Factores de Riesgo Psicosocial, en las áreas legal, técnica, formas de registro, consolidación y análisis de la información.
- Cuando así se requiera, coordinar y realizar las actividades necesarias para calificar origen y pérdida de capacidad laboral por origen psicosocial intralaboral en los trabajadores afiliados.
- Asegurar el seguimiento y atención de los casos (enfermedades laborales detectadas).
- Asesorar a través de profesionales especialistas en el área psicosocial, la escogencia de los métodos de recolección de información, estudio y valoración de los factores de riesgo psicosocial en cada empresa afiliada a la ARL.
- Asesorar a la empresa en la estructuración de un cronograma de actividades, una vez se haya realizado el estudio de factores psicosociales.
- Asesorar y apoyar a las empresas afiliadas, en la implementación y seguimiento del Programa de Vigilancia Epidemiológica de Factores de Riesgo Psicosocial, junto con las actividades de intervención y control, y las necesarias de prevención y promoción.
- Asesorar a la empresa en la medición y retroalimentación del PVEFRP-PSM, para orientar el desarrollo de actividades hacia el mejoramiento continuo.

### **8.2 RESPONSABILIDADES DE LA ENTIDAD**

- Garantizar el cuidado integral de la salud de los empleados y de adecuados ambientes de trabajo.
- Establecer y garantizar los recursos necesarios para cumplir con el cuidado de la salud y de adecuados ambientes de trabajo.
- Designar un presupuesto para el desarrollo de actividades en Seguridad y Salud en el Trabajo y específicamente del Programa de Vigilancia Epidemiológica para la prevención de los Factores de Riesgo Psicosocial y Promoción de la Salud Mental.
- Establecer las políticas y objetivos del programa de Seguridad y Salud en el Trabajo y ajustar los objetivos pertinentes del PVEFRP-PSM.
- Informar a sus trabajadores acerca de los objetivos y alcance del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y de las actividades que lo componen y promover su participación activa en las mismas (incluye todos los SVE que estén implementados en la entidad).
- Definir las personas encargadas del desarrollo de las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo y del SVE y vigilar su desempeño.
- Facilitar los trámites requeridos por la ARL para la calificación de la enfermedad laboral del trabajador, si así se requiere.
- Identificar la efectividad de las intervenciones y los efectos en los trabajadores, al igual que la eficiencia de los procesos llevados a cabo en el PVEFRP-PSM.
- Al realizar en un periodo de un año la nueva evaluación se podrá comparar el comportamiento de las variables que incluye el PVEFRP-PSM.

### **8.3 RESPONSABILIDADES DEL ENCARGADO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

- Coordinar la aplicación y seguimiento del PVE, para responder a las necesidades específicas de la entidad.
- Verificar el cumplimiento de las fases del PVE.
- Asegurar el seguimiento y análisis de las actividades de prevención y control, valorando el estado de salud de los trabajadores.
- Asegurar que se conserven actualizados los documentos y registros de la historia clínica ocupacional.
- Elaborar y mantener actualizado la matriz de peligros de riesgos de cada área, incluyendo los resultados de los factores psicosociales.
- Coordinar con el equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo y con los jefes de las áreas, el manejo y seguimiento individual y colectivo de todo caso sospechoso o confirmado detectado por el PVE.
- Informar a la Dirección de la entidad, los resultados y avances de las actividades desarrolladas desde el PVE de Factores de Riesgo Psicosocial y Promoción de la Salud Mental, con el fin de involucrarlos en las decisiones.
- Escoger con la asesoría de los profesionales especialistas en el área psicosocial de la ARL, los métodos de recolección de información, estudio y valoración de los factores de riesgo psicosocial para el instituto.
- Estructurar junto con la ARL, un cronograma de actividades de intervención, una vez se haya realizado un estudio de los factores de riesgo psicosocial en la entidad.
- Informar a los trabajadores de la entidad de los procesos de recolección, análisis y resultados del PVE de Factores de Riesgo Psicosocial.
- Coordinar la implementación de actividades de prevención y control que surjan a partir de la implementación del PVE de Factores de Riesgo Psicosocial.

### **8.4 RESPONSABILIDADES DE LOS JEFES Y LÍDERES DE PROCESOS**

- Cumplir y hacer cumplir las normas, procedimientos e instrucciones de trabajo, seguridad y salud en el trabajo.
- Motivar y fomentar la práctica de procedimientos seguros de trabajo y la cultura del autocuidado.
- Informar de manera inmediata al área de Seguridad y Salud en el Trabajo, la presencia de factores de riesgo psicosocial dentro de sus áreas a cargo.
- Cumplir las recomendaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo para el fomento de la salud y el adecuado manejo del estrés.

### **8.5 RESPONSABILIDADES DE LOS TRABAJADORES**

- Garantizar el cuidado integral de la salud y el manejo del estrés (por factores psicosociales extralaborales e individuales).
- Suministrar información clara, veraz y completa sobre su salud durante los exámenes ocupacionales.
- Cumplir las normas e instrucciones del PVE de factores de riesgo psicosocial.
- Asistir de manera cumplida a los exámenes ocupacionales, atender las recomendaciones y gestionar con la EPS las citas médicas, psicológicas o con especialistas, participar de las actividades de capacitación, de intervención y seguir de manera estricta las indicaciones de

prevención o control dadas en el Programa de Vigilancia Epidemiológica - PVE.

## 9. EVALUACIÓN

Para conocer si las actividades implementadas tuvieron éxito o generaron alguna mejora, es necesario medir sus resultados. Dicha medición debe hacerse periódicamente, de modo que cumpla los fines del mejoramiento continuo.

Los indicadores son útiles si se miden, se registran y se analizan con el fin de orientar o dar curso a próximas intervenciones.

Los indicadores a implementar en este PVEFRP están encaminados a evaluar a través del seguimiento, la estructura y el resultado.

### 9.1 INDICADORES DE SEGUIMIENTO:

*Indicador de cumplimiento:*

$$\frac{\text{Nº de actividades implementadas}}{\text{Nº de actividades planeadas}} \times 100$$

Este indicador se utiliza para conocer el porcentaje de actividades de intervención implementadas o cumplidas en un período determinado. El período puede ser definido por la entidad, ya que dependerá de la frecuencia establecida para el cronograma, el cual suele ser anual con seguimiento semestral.

- Cumplimiento en la ejecución de las actividades dirigidas a los trabajadores
- Cumplimiento de la intervención en Gestión Administrativa y de Talento Humano
- Cumplimiento en la intervención de los trabajadores con efecto de los factores psicosociales.

*Indicador de cobertura:*

$$\frac{\text{Nº de trabajadores cubiertos por las actividades}}{\text{Total de trabajadores objeto de la actividad}} \times 100$$

Este indicador se utiliza para conocer el porcentaje de personas que han sido cubiertas por las actividades de intervención realizadas, en relación con las que se detectaron como objetivo. El indicador se calcula por actividad, con la periodicidad propia de la misma. Por ejemplo, si se realizan capacitaciones mensuales en un tema específico, el área de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad puede definir una meta de cobertura mensual e ir calculando la cobertura parcialmente mes a mes. Este cálculo mensual permite hacer ajustes en la implementación de las capacitaciones si el indicador se encuentra en nivel inferior a las metas propuestas. Al finalizar las capacitaciones se obtiene el acumulado de la cobertura.

- Cobertura de las actividades y de los programas.
- Cobertura en capacitaciones y formación.

## 9.2 INDICADORES DE RESULTADO

### *Indicadores de impacto:*

$$\frac{\text{Nº de factores de riesgo de nivel alto por grupo de riesgo que fueron disminuidos}}{\text{Nº de factores de riesgo de nivel alto por grupo de riesgo}} \quad \times 100$$

Este indicador se utiliza para conocer el porcentaje de factores de riesgo de nivel alto que pudieron disminuirse, se calcula comparando los resultados de la primera valoración detallada de los factores de riesgo, con las mediciones subsiguientes, de acuerdo a la periodicidad que nos da la norma.

También se debe conocer si disminuye la prevalencia y la severidad de las enfermedades con posible asociación a reacciones de estrés, este indicador utiliza como fuente de información, los datos de morbilidad que lleva la empresa, de los cuales se seleccionan los diagnósticos señalados en el protocolo de determinación de origen de enfermedades asociadas al estrés. (Decreto 1477 de 2014)

- Prevalencia de enfermedades de origen común y laboral asociadas al riesgo.
- Severidad de enfermedad común y laboral asociada al riesgo.

## 9.3 VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO

La evaluación del PVEFRP-PSM se hará considerando los objetivos definidos, los requisitos legales aplicables y los criterios técnicos establecidos. Se evalúa el cumplimiento de los indicadores planteados, el plan de seguimiento permitirá enriquecer el mismo con los ajustes que se deriven de su perfeccionamiento y actualización, así como de los resultados de las auditorías y del seguimiento al grado de avance en la gestión, los cuales se socializarán tanto con la Dirección y el equipo responsable del PVEFRP-PSM.

A medida que se avanzará en la implementación del programa se llevará a cabo registro del cumplimiento de las actividades programadas, lo que implicará un seguimiento mensual que evaluará el grado de evolución y en caso de requerirse se establecerá los correctivos para cumplir con los requerimientos del PVEFRP-PSM.

La evaluación debe permitir conocer el funcionamiento del PVEFRP-PSM, los efectos reales de las actividades de control de los factores psicosociales y servir para realizar los ajustes que se requieran.

La evaluación se realizará anualmente, a partir de la confrontación de los objetivos previstos y de los logros obtenidos, identificando aspectos que facilitaron o que dificultaron el logro de los resultados.

Se realizarán auditorías anuales para dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015, cada auditoría generará un plan de acción para mejoramiento continuo del procedimiento al cual se le realizará un seguimiento.

Una vez encontradas las desviaciones se establecerán los correctivos si la evaluación es positiva en cuanto a los resultados esperados, se formularán otras metas que permitan el mejoramiento continuo.

Se aplicará la batería de riesgo psicosocial del Ministerio del Trabajo en caso de que los factores de riesgo psicosocial resulten en niveles altos y muy altos, haya cambios significativos en los procesos del instituto, se presente alta rotación de personal y se implementen cambios significativos en tecnología.

#### **9.4 MEJORAMIENTO CONTINUO**

Posteriormente de la evaluación del PVEFRP-PSM, se presenta a nivel directivo los avances y logros en materia de control y prevención de los factores de riesgo psicosocial, la población objeto en cada actividad ya sea de intervención en los riesgos altos y muy altos o en prevención riesgos medios o cargos incluidos por necesidad y los resultados de la nueva evaluación, para con ellos realizar el análisis del avance y control de los factores en riesgo, con el objeto de actualizar el PVEFRP-PSM e implementar un nuevo plan de acción. En este proceso participarán las personas o áreas que considere pertinente la organización, teniendo en cuenta las observaciones que realice el área de Talento Humano y Seguridad y Salud en el Trabajo.

Se realizará una revisión por la Dirección, el objetivo es asegurar la conveniencia, adecuación y eficacia continua del programa alineada a la política y objetivos del SG-SST.

Los datos obtenidos en el marco de este PVEFRP-PSM se conservarán por lo menos 20 años según la legislación, luego de que el servidor público se retire, garantizando el manejo apropiado que para el caso de los aspectos de salud se rige por las mismas normas de las historias clínicas sobre confidencialidad y custodia.

## 10. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

TIPO DE NORMA	ID NORMA LEGAL	AÑO	AUTORIDAD QUE LO EMITE	DESCRIPCIÓN DE LA NORMA LEGAL
Ley	1010	2006	Congreso de la República	Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.
Ley	1090	2006	Ministerio de la Protección Social	Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones.
Resolución	2646	2008	Ministerio de la Protección Social	Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.
Resolución	0652	2012	Ministerio de Trabajo	Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.
Resolución	1356	2012	Ministerio de Trabajo	Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 652 de 2012.
Ley	1566	2012	Congreso de la República	Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas.
Ley	1616	2013	Congreso de la República	Por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones.
Decreto	1477	2014	Ministerio de Trabajo	Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales
Decreto	1072	2015	Ministerio de Trabajo	Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
Resolución	4886	2018	Ministerio de Salud y protección Social	Por la cual se adopta la política de salud mental.
Resolución	2764	2022	Ministerio de Trabajo	Adopta la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora y sus protocolos específicos y se dictan otras disposiciones.

## **11. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA**

- Resolución No. 2764 de 2022: Adopta la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora y sus protocolos específicos y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1072 de 2015: Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST y Sistema de Garantía de Calidad del SGSST.
- Decreto 676 de 2020: Se incorpora una enfermedad directa a la tabla de enfermedades laborales y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1616 de 2013: Establece la promoción de la salud mental y prevención de enfermedad mental en el ámbito laboral, a través de diferentes estrategias y acciones. El monitoreo de los riesgos psicosociales debe estar incluido en el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST.
- Ley 1566 de 2012: Define que al interior del lugar de trabajo debe realizarse promoción de la salud y prevención del consumo, abuso y adicción de sustancias psicoactivas, fomentando la prevención.
- Resolución 2646 de 2008: Define responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo a la exposición de factores de riesgo psicosocial.
- Ley 1010 de 2006: Establece la definición y modalidades de acoso laboral y su prevención.
- Ley 1295 de 1994: Determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales que es el conjunto de normas y procedimientos destinados a prevenir, proteger y atender los efectos que puedan ocasionar Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.
- Resolución 1016 de 1989: Una de las actividades de los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo es diseñar y ejecutar programas para la prevención y el control de enfermedades generadas por los riesgos psicosociales.

**NOTA: Este programa podrá ser modificado y/o actualizado cuando la entidad considere pertinente.**