



**Universidad de Costa Rica**  
**Facultad de Medicina**  
**Escuela de Enfermería**

Programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud  
dirigido a las y los trabajadores (as) del Sector de Telecomunicaciones del Instituto  
Costarricense de Electricidad.

**Trabajo Final de Graduación**  
**Modalidad Práctica Dirigida**

**Estudiantes:**

Ana Raquel Méndez Rojas

Daniela Vargas Briceño

**San José, Costa Rica**  
**2015**



Programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud dirigido a las y los trabajadores (as) del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad. San José. 2015

**Proponente:** Ana Raquel Méndez Rojas y Daniela Vargas Briceño

## **Resumen**

**Objetivo:** Desarrollar un programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud, dirigido a las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad.

**Metodología:** La metodología de este trabajo final de graduación se enmarcó dentro de la modalidad de práctica dirigida, la cual consiste en la aplicación integral del conocimiento de su especialidad en entidades externas. En la fase diagnóstica se realizó una investigación, la cual provee el sustento teórico para aplicar el conocimiento en el programa de capacitación. Se utilizaron como técnicas e instrumentos, el historial de enfermería, examen físico, sesiones de grupo, y el cuestionario autoadministrado para realizar la evaluación del programa de capacitación. Se realizó con una muestra de treinta personas elegidas por el muestreo a conveniencia de tres diferentes sedes del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad. El análisis de los resultados se efectuó por medio de la teorizante Imogene King y su teoría del “Logro de metas”.

**Resultados:** Se desarrolló un programa de capacitación sobre los aspectos psicosociales que se encontraban afectando la salud de esta población, los cuales fueron: el estrés, las relaciones interpersonales, los estilos de vida poco saludables y la monotonía laboral. Los mismos se desarrollaron en cuatro sesiones con la metodología de taller, los cuales la población calificó en su mayoría como muy buenos y de provecho en su vida laboral.

**Conclusión:** Se encontró que existe relación entre los aspectos psicosociales encontrados en la población, y las variables físicas encontradas en la valoración. Lo mismo se logró abordar por medio de un programa de capacitación donde se reforzaron los aspectos positivos y se enseñó el adecuado manejo de los riesgos percibidos, mediante la utilización de los principios de andragogía.



## ACTA DE PRESENTACIÓN DEL REQUISITO FINAL DE GRADUACIÓN

Sesión del Tribunal Examinador, celebrada el día **08 de abril 2016**, con el objeto de recibir el informe oral del/ la estudiante **Ana Raquel Méndez Rojas**, carné **B14116**, quien se acoge al Reglamento de Trabajos Finales de Graduación, bajo la modalidad de **Práctica Dirigida**, para optar el grado de **Licenciada en Enfermería**.

Están presentes los (las) siguientes miembros del Tribunal:

Johnny Alvarado Sojo, Director  
Cristóbal Ching Alvarez, Lector  
Mary Meza Benavides, Lectora  
Derby Muñoz Rojas, Quinto miembro  
Alba Carranza Ramírez, Preside

### ARTICULO 1

El (la) Presidente informa que el expediente de **Ana Raquel Méndez Rojas** contiene todos los documentos de rigor, incluyendo el recibo de pago de los derechos de graduación. Declara que el (la) Postulante cumplió con todos los demás requisitos del plan de estudios correspondiente y, por lo tanto, se solicita que proceda a hacer la exposición.

### ARTICULO 2

El (la) Postulante **Ana Raquel Méndez Rojas**, hace la exposición oral de su trabajo final de graduación, titulado: **“Programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud dirigido a las y los trabajadores (as) del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad ”**

### ARTICULO 3

Terminada la disertación, los (las) miembros del Tribunal Examinador interrogan al Postulante, durante el tiempo reglamentario y, una vez concluido el interrogatorio, el Tribunal se retira a deliberar.





**ARTICULO 4**

El Tribunal considera el trabajo final de graduación satisfactorio y le confiere la calificación de:

9

**ARTICULO 5**

El (la) Presidente del Tribunal comunica al Postulante el resultado de la deliberación y lo (a) declara acreedor (a) al grado de **Licenciada en Enfermería**.

Se le indica la obligación de presentarse al acto público de juramentación, al que será oportunamente convocado(a).

Se da lectura al acta, que firman los (las) Miembros del Tribunal y el (la) Postulante, a las **dieciséis** horas.

[Handwritten Signature]

[Handwritten Signature]

[Handwritten Signature]

Ana Ruyosi Mendez

Presidente (a)

Director (a)

Lector(a)

Lector (a)

Quinto (a) miembro

Postulante



Cc Oficina de Registro  
Expediente  
Postulante





## ACTA DE PRESENTACIÓN DEL REQUISITO FINAL DE GRADUACIÓN

Sesión del Tribunal Examinador, celebrada el día **08 de abril 2016**, con el objeto de recibir el informe oral del/ la estudiante **Daniela Vargas Briceño**, carné **B16853**, quien se acoge al Reglamento de Trabajos Finales de Graduación, bajo la modalidad de **Práctica Dirigida**, para optar el grado de **Licenciada en Enfermería**.

Están presentes los (las) siguientes miembros del Tribunal:

Johnny Alvarado Sojo, Director  
Cristóbal Ching Alvarez, Lector  
Mary Meza Benavides, Lectora  
Derby Muñoz Rojas, Quinto miembro  
Alba Carranza Ramírez, Preside

### ARTICULO 1

El (la) Presidente informa que el expediente de **Daniela Vargas Briceño** contiene todos los documentos de rigor, incluyendo el recibo de pago de los derechos de graduación. Declara que el (la) Postulante cumplió con todos los demás requisitos del plan de estudios correspondiente y, por lo tanto, se solicita que proceda a hacer la exposición.

### ARTICULO 2

El (la) Postulante **Daniela Vargas Briceño**, hace la exposición oral de su trabajo final de graduación, titulado: **“Programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud dirigido a las y los trabajadores (as) del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad ”**

### ARTICULO 3

Terminada la disertación, los (las) miembros del Tribunal Examinador interrogan al Postulante, durante el tiempo reglamentario y, una vez concluido el interrogatorio, el Tribunal se retira a deliberar.





**ARTICULO 4**

El Tribunal considera el trabajo final de graduación satisfactorio y le confiere la calificación de:

9

**ARTICULO 5**

El (la) Presidente del Tribunal comunica al Postulante el resultado de la deliberación y lo (a) declara acreedor (a) al grado de **Licenciada en Enfermería**.

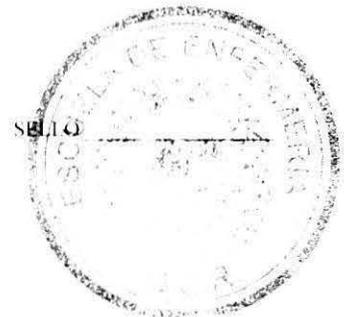
Se le indica la obligación de presentarse al acto público de juramentación, al que será oportunamente convocado(a).

Se da lectura al acta, que firman los (las) Miembros del Tribunal y el (la) Postulante, a las **dieciséis** horas.

*[Handwritten signatures of Tribunal members and the applicant]*

- Presidente (a)
- Director (a)
- Lector(a)
- Lector (a)
- Quinto (a) miembro
- Postulante

Cc Oficina de Registro  
Expediente  
Postulante



## Agradecimientos

Quiero agradecer primeramente a Dios, definitivamente sin su ayuda y bendiciones jamás habría podido llegar hasta acá.

Quiero agradecer también a mi familia, quienes han sido mi máximo apoyo, el motor que me impulsa a cumplir las metas, los que siempre han estado a pesar de todo. Crecemos como las ramas de un árbol pero las raíces siguen siendo las mismas, a pesar de la distancia su motivación y amor siempre están presentes. Muchas gracias familia, uno no escoge a la familia, pero Dios definitivamente me puso en la mejor. Los amo demasiado.

Cava, gracias a usted por apoyarme siempre, por ser la mejor abuela del mundo, por cada lección, por cada regañada, por cada risa, por cada susto, por cada llorada, por todo su amor y cariño. Espero que si desde allá arriba me puede ver, espero que se sienta orgullosa de lo que alcanzamos. Usted fue parte de este triunfo también y a usted se lo dedico. Sé que tengo un ángel en el cielo que guía cada uno de mis pasos. Gracias Cavita, te amo.

Gracias Mimi, gracias por ser la mejor mamá, por ser la más fuerte y valiente, por demostrarle al mundo que se puede salir adelante a pesar de todas las circunstancias, gracias por siempre luchar por nuestro bienestar, gracias por consentirme, gracias por quedarse conmigo hasta la madrugada mientras estudiaba, gracias por exigirme desde siempre, eso me tiene aquí donde estoy ahora, gracias por cada palabra de apoyo, gracias por cada cariño, gracias por tanto amor, infinitas gracias madrecita. Un logro más que alcanzamos, a usted también se lo dedico porque sin lugar a dudas, usted formó parte de esto. Sin usted no lo hubiera podido alcanzar. *Has perdido tu tiempo por mis ilusiones, Y cambiaste llorar por luchar en mi nombre, por buscarme un lugar donde fuera valiente, para ser feliz, conmigo misma.* Te amo Mimi.

Gracias chiquillos, tanto enfermos como no enfermos, gracias por todos los momentos compartidos, gracias por su apoyo, por las lloradas, por las risas.... Son los mejores. Gracias Raq, por ser la mejor compañera, amiga, hermana. No pude pedir mejor compañía para esta etapa universitaria. Dios siempre se luce con los amigos que me pone en el camino. Los amo.

Gracias a los profes que en estos 5 años ayudaron a formar a esta enfermera que hoy sale con todas las herramientas para hacer la diferencia. Orgullosa de ser UCR.

*"El éxito no es una carrera de cien metros planos, sino una maratón. Se requiere paciencia, perseverancia y soportar el dolor para llegar a la meta"* -David Fischman

Dani Vargas Briceño

Quiero agradecer a todas las personas que me han ayudado a llegar hasta aquí y cumplir mis metas. Por esto, voy a dedicar este trabajo de graduación primeramente a Dios por todas sus bendiciones en el día a día. Quiero agradecerle a mi mamá Isabel que ha dormido tan poco como yo en estos 5 años, y se ha preocupado tanto por mi bienestar como solo una madre puede hacerlo. Ella me ha moldeado para luchar a pesar de las adversidades que nos ponga la vida, y se ha preocupado porque yo tuviera la mejor educación sin importar como lograrlo. Le agradezco tanto todos los sacrificios que ha hecho por mí porque sin ella no estaría hoy aquí. Creo que se merece ella más este triunfo que yo, porque es la madre que siempre ha puesto a sus hijas de primero y nos ha dado más alegrías y ayudas de las que pueda alguna vez devolverle. Igualmente le agradezco a mi hermana Andrea que es la otra mitad de mi corazón y que me exige con amor cada día para que me convierta en una mejor persona, ella me ha ayudado en todas las maneras posibles e imaginables hasta llegar hasta aquí y tenerla como hermana es una bendición que me da seguridad para seguir en mi camino. Gracias por darme la mano literal y metafóricamente en cada momento importante de mi vida. Le doy gracias a mi papá Marvin cuya ayuda y amor ha sido indiscutible durante todos estos años y me ha permitido buscar la excelencia y sin él no estaría a punto de graduarme. Los amo muchísimo.

Quiero agradecer al resto de mi familia, los aquí presentes y mi abuelito Claudio en el cielo, que de una u otra manera siempre me han impulsado a seguir adelante y se han preocupado por mí. Igualmente le dedico esto a todos mis amigos y amigas, y a mi novio Jorge, que nunca han dejado de interesarse por mis estudios, y me han apoyado en mis mejores y peores momentos. Ellos han creído en mí y me han ayudado siempre que lo he necesitado. Sin su amor y compañía esta habría sido una etapa muy difícil para mí. También deseo agradecerle a mi compañera y mejor amiga que se sumó en este reto conmigo, ella ha sido una bendición de Dios y ha hecho mi experiencia universitaria la mejor de todas. No habría hecho nada sin la ayuda de todos ustedes. Todos mis profesores y compañeros en la Universidad me han enseñado tanto y me han acompañado en este proceso de formación tanto académico como personal y por ello también les dedico esto. Les agradezco a todos de corazón y quiero compartir mi felicidad y mi triunfo con ustedes.

Ana Raquel Méndez Rojas

# Tabla de Contenidos

CAPÍTULO I .....	4
Introducción .....	4
Antecedentes .....	9
A. Antecedentes internacionales.....	9
B. Antecedentes nacionales .....	18
C. Antecedentes locales .....	30
Delimitación de tema .....	32
Objetivo general de la práctica dirigida.....	33
Objetivos específicos .....	33
CAPÍTULO II: Marco referencial .....	34
CAPÍTULO III: Marco metodológico .....	56
3.1 Lugar de la práctica: .....	56
3.2 Aspectos metodológicos.....	58
3.2.1 Fase de coordinaciones .....	58
3.2.2 Fase diagnóstica.....	58
3.2.3 Fase de elaboración del programa .....	63
3.2.4 Fase de ejecución del programa.....	63
3.2.5 Fase de evaluación.....	65
CAPÍTULO IV. Resultados .....	67
4.1 Resultados de historial de Enfermería y examen físico .....	67
4.1.1 Resultados: perfil sociodemográfico.....	67
4.1.2 Resultados: valoración física.....	76
4.1.3 Estilos de vida .....	82
4.1.3.1 Alimentación .....	82
4.1.3.2 Actividad física.....	83
4.1.3.3 Sueño y descanso.....	84
4.1.3.4 Consumo de drogas .....	85
4.1.4 Resultados de acuerdo a la teoría de I. King por sistemas .....	86
4.2 Resultados de sesiones de grupo .....	109
4.3 Programa de capacitación.....	114

Descripción .....	115
Justificación .....	116
Objetivos del programa .....	116
Objetivos educativos.....	117
Unidad I.....	118
Unidad II.....	123
Unidad III .....	126
Unidad IV .....	129
4.4 Resultados de la implementación del programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud de los(as) trabajadores(as). .....	133
4.4.1 Manejo del estrés y su importancia .....	133
4.4.2 Comunicación asertiva y relaciones interpersonales .....	139
4.4.3 Estilos de vida saludable.....	143
4.4.4 Monotonía y pausas activas .....	147
4.5 Evaluación de las estrategias implementadas en el programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud de los(as) trabajadores(as). .....	151
Capítulo V. Consideraciones finales.....	155
5.1 Dificultades en la realización de la práctica dirigida .....	155
5.2 Conclusiones .....	156
5.3 Recomendaciones.....	158
CAPÍTULO VI. Bibliografía .....	161
CAPITULO VII. Anexos .....	171
Anexo 1: Carta de aprobación del Instituto Costarricense de Electricidad.....	171
Anexo 2: Historial de Enfermería: .....	172
Anexo 3: Guía de Valoración Física .....	180
Anexo 4: Consentimiento informado .....	187
Anexo 5: Cuestionario autoadministrado.....	190
Anexo 6: Resultados de Historial de Enfermería según I. King .....	194
Anexo 7: Tabla de estilos de vida .....	203
Anexo 8: Cuadro de examen físico .....	205

## Índice de tablas

Tabla 1. Distribución de la población según grupo etario en el Sector Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad según área de trabajo .....	67
Tabla 2. Estado civil de la población en el Sector Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad según área de trabajo.....	69
Tabla 3. Sexo de la población en el Sector Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad según área de trabajo. ....	70
Tabla 4. Religión de la población en el Sector Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad según área de trabajo. ....	72
Tabla 5. Características de la vivienda de la población en el Sector Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad según área de trabajo. ....	73
Tabla 6. Escolaridad de la población en el Sector Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad según área de trabajo.....	75
Tabla 7. Categoría de IMC y signos vitales de la población en el Sector Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad según área de trabajo. ....	77
Tabla 8 Resultados de Historial de Enfermería según I. King en el Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad .....	194
Tabla 9 Resultados sobre estilos de vida del Sector Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad.....	203
Tabla 10 Resultados de examen físico del Sector Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad .....	205

# CAPÍTULO I

## Introducción

Este trabajo final se encuentra bajo el área de investigación de la Escuela de Enfermería de salud pública y la línea del quehacer de salud laboral. Además, está vinculado al proyecto 421B4356: “Condiciones laborales y su influencia en la salud laboral de las trabajadoras y los trabajadores de la Municipalidad de San José. San José. Costa Rica 2014-2018” cuyo investigador principal es el M.Sc. Johnny Alvarado Sojo.

La salud laboral puede ser englobada por enfermería; pues implica muchas áreas de la salud de las personas. Los seres humanos pasan gran cantidad de tiempo en su trabajo; por lo tanto, la intervención de enfermería es de gran relevancia y se basa en varias teorías propias de la enfermería, una de ellas es *Imogene King* la cual menciona que: “La enfermería [...] consiste en ayudar a que los individuos conserven su salud para que puedan desempeñar sus roles. El área de enfermería incluye la promoción de la salud, mantenerla y restaurarla [...]” (King, 1984, p.15-16).

Las personas permanecen un cuarto de su vida en el ambiente laboral, en el mismo modifican el ambiente que les rodea y, este, una vez cambiado, actúa sobre la salud de la persona dando lugar a daños derivados del trabajo (Cortés, 2007).

Por lo tanto, realmente es necesario estudiar la conexión existente entre trabajo y salud. Benavides, Ruiz-Frutos & García (2006) mencionan que comprender esta compleja relación, puede ayudar a pensar en soluciones con el fin de resolver los numerosos problemas derivados de ella. De esta manera, en la medida que se estudien las condiciones de trabajo, se podrá encontrar acciones que afecten positivamente a los trabajadores.

Para adentrarse más en las diferentes condiciones que afectan el trabajo, se puede hablar de los aspectos psicosociales, los cuales no suelen tomarse en cuenta cuando se analizan los riesgos de las empresas, a pesar de la gran relevancia que estos tienen en el presente y para el futuro.

Las interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, las condiciones de su organización, las capacidades del trabajador, su cultura, su situación personal pueden influir en la salud y el rendimiento y la satisfacción de las personas. De ahí la importancia del estudio de los aspectos psicosociales. Por tanto, resulta básico evaluar al personal en las situaciones de tensión-estrés en el trabajo, con el objeto de que no repercuta en la salud de ellos mismos, las relaciones interpersonales, familiares y sociales (Martínez & Del Pino, 2011).

Por otra parte, se considera de vital importancia rescatar los aspectos psicosociales que afectan positivamente a los (as) trabajadores (as), debido a que estos tendrán un efecto favorable en la vida de los mismos. Las condiciones de trabajo adecuadas adquirirán un efecto positivo sobre la salud, esto incrementa la satisfacción y el bienestar del trabajador; además, uno de los posibles beneficios de lo anterior es proporcionar ingresos económicos que ayudan a condicionar muchos determinantes de la salud, tales como: vivienda, alimentación, lo que va a facilitar las relaciones sociales con otras personas, así como la autoestima del trabajador (Ruiz-Frutos, García, Delclós, y Benavides, 2006, p.6).

La salud laboral, incluye una serie de elementos que se emplean para las acciones preventivas, las cuales reciben el nombre de “técnicas preventivas”, los cuales son:

- Seguridad.
- Higiene.
- Factores psicosociales.
- Ergonomía.
- Medicina y enfermería del trabajo (Jiménez, 2011).

Por lo explicado anteriormente, esta propuesta de Práctica Dirigida se trazó como una alternativa, para contribuir al bienestar de las personas en su ámbito laboral e implementar acciones educativas que promocionaran la salud con la participación activa de las personas, mediante la construcción de un programa de capacitación enfocado en los aspectos psicosociales que permean la salud de los y las trabajadoras(es).

Para llevar a cabo este programa de capacitación se realizó un proceso consultativo, donde se ejecutó un diagnóstico con personas trabajadoras del Instituto Costarricense de Electricidad, con el fin de conocer los aspectos psicosociales que influyen en la salud laboral. Como resultado de este diagnóstico, se diseñó e implementó la capacitación sobre el manejo de aspectos psicosociales que afectan la salud, dirigido a las y los trabajadores (as) del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad.

La propuesta estuvo enfocada en la técnica preventiva, centrada en los aspectos psicosociales. Esto debido a que la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y muchos estudiosos de países europeos han mostrado que los problemas del trabajo toman mayor relevancia. Esto produce cada vez más inconvenientes como: ausentismo, altos índices de invalidez,

desempleo y descalabros económicos y sociales. Por tanto, se debe tomar con seriedad el tema de los aspectos psicosociales del trabajo, así como sus repercusiones para la sociedad y la salud mental y física de los trabajadores (as) (Martínez y Hernández, 2005).

Parte importante de trabajar con los aspectos psicosociales presentes en las y los trabajadores, es disminuir los negativos y fomentar los positivos; lo cual se realizó por medio de un programa de capacitación de enfermería en el departamento de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad (ICE).

El presente trabajo se efectuó específicamente en la sede de Sabana Sur con una muestra de once personas, el ICE de Hatillo con una población de doce personas y el de Desamparados con una de siete personas para un total de treinta personas para realizar esta práctica dirigida. Para detectar los aspectos psicosociales y sus posibles manifestaciones físicas, así como las necesidades de la población en esta área. Posteriormente, se planeó e implementó un programa de capacitación para tratar los diagnósticos encontrados y una posterior evaluación de los resultados.

Cabe mencionar que cuando los aspectos psicosociales perjudican la salud y el bienestar de las personas, se puede hablar de un riesgo psicosocial, los cuales van a suponer consecuencias físicas en los trabajadores. Según la VI Encuesta de Condiciones de Trabajo en España, estos riesgos fueron una de las principales causas de enfermedades y accidentes laborales, donde se encontró que los trabajadores expuestos a aspectos de riesgo psicosociales, en mayor proporción presentan síntomas como dolores de cabeza y mareos (Gil-Monte, 2012). Además, se encontró que las personas con altas demandas de trabajo y bajo control del mismo mostraron mayores síntomas cardiovasculares y mayores niveles de tensión arterial (Juárez-García, 2007).

De esta manera, se observa como los aspectos psicosociales que se convierten en estresores, pueden conducir a consecuencias físicas en el individuo, como también lo indican Mininel, Baptista y Felli (2011), quienes realizan una investigación en la cual descubren que las personas con trabajos monótonos y repetitivos tienden a presentar lesiones en brazos, cuello, columna y rodillas. También se encontraron quejas sobre el sistema digestivo, nervioso y cardiovascular. Por tanto, se realizó un examen físico a los y las trabajadores que permita asociar si los aspectos psicosociales presentes en el trabajo han provocado algunas de las consecuencias físicas que se han mencionado, debido a que esto significaría que se está viendo afectada la salud laboral.

En resumen, el tema elegido nació del interés de conocer los aspectos psicosociales -tanto favorables como desfavorables-, los cuales se encuentran presentes en las y los trabajadores del

Sector Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad, así como la influencia de estos aspectos en la salud laboral de los mismos, con el fin de implementar un programa de Enfermería que abarque las soluciones a las necesidades encontradas.

Se considera que este tema cumplió los criterios citados por Sampieri, Collado & Baptista (2010) que entre más criterios de relevancia cumpla una investigación, más sólida será la justificación de esta. Entre estos criterios se encuentran los siguientes:

- **Valor teórico:** la presente investigación pretendió generar conocimiento y llenar los vacíos existentes en cuanto a aspectos psicosociales, relacionados a condiciones laborales y su influencia en la salud laboral. Esto debido a que muchas veces se han abordado estos temas individualmente; pero es necesario el abordaje conjunto, el cual permita obtener nueva información sobre cómo mejorar la salud laboral. Este abordaje conjunto se justifica porque, en este momento histórico, las consecuencias del capitalismo se han manifestado en la salud de los trabajadores y estas secuelas han alcanzado tal magnitud que los costos son difíciles de precisar. Por tanto, se apunta como necesario que exista mayor investigación sobre la manera en cómo las condiciones específicas de trabajo afectan la salud de los y las trabajadoras (Martínez y Hernández, 2005).

Asimismo esta práctica dirigida permitió relacionar la teoría de I. King (1984) con los factores psicosociales que se pueden encontrar en la jornada laboral. Esta relación es de valor teórico para la disciplina ya que permite enriquecer los conocimientos propios de enfermería con el fin de brindar una atención integral desde los tres sistemas de la teoría enfocada a las condiciones laborales presentes en la dinámica del trabajo.

A pesar de ser un estudio dirigido a un grupo laboral específico, el mismo se puede ampliar a otros trabajadores que se encuentren en condiciones laborales similares. Además, se espera que los datos socavados de esta investigación ayuden a respaldar teorías anteriores y, de la misma manera, enriquecerlas. La práctica permitió explorar a fondo el ambiente donde se realizó el estudio, del fenómeno que se produce en el mismo ambiente. Por las razones anteriores, es manifiesta que la investigación contó con valor teórico.

- **La relevancia social:** esta práctica dirigida se consideró de gran relevancia para la sociedad, por los aspectos psicosociales, tanto positivos como negativos, los cuales se encuentran inherentes en el ser humano. Por ello, conocer estos aspectos es de gran importancia para obtener un manejo adecuado de la influencia de los mismos en la salud

de las personas, por medio de las estrategias brindadas por enfermería. Las cuales atienden las necesidades de los(as) trabajadores(as) de una forma integral. Los beneficios de este estudio se dirigieron hacia los y las trabajadoras, en este caso, de una empresa en particular; sin embargo, se considera aplicable en otras. Se realizó este proyecto con el fin de resolver un entorno en particular, la población de trabajadores se vio beneficiada con tácticas y técnicas que los ayuda a manejar la influencia de los aspectos psicosociales en su salud laboral, con el fin de mejorarla (Sampieri, Collado y Baptista, 2010).

- **Implicaciones prácticas:** buscó mejorar la salud laboral de los y las trabajadoras (es) desde el ámbito psicosocial, mediante la atención integral de enfermería, tomando en cuenta los tres sistemas, que King menciona en su teoría, que conforman al ser humano. Esto con el fin de mejorar la productividad en sus labores y, asimismo, que buscara un beneficio en la vida diaria de cada uno de ellos. Así se benefició tanto el trabajador como su patrono y la empresa para la cual labora. Esto se consideró un problema real; pues todas las personas se ven afectadas por aspectos psicosociales que pueden llegar a influir, de manera negativa, sus labores en la empresa y, por ende, su vida cotidiana. Por lo tanto, las implicaciones fueron trascendentales.
- **Viabilidad:** se puede indicar que el estudio fue viable, pues la población con la que se realiza la práctica resultó accesible. Se realizó según los aspectos bioéticos de beneficencia, autonomía, justicia y no maleficencia, razón por la cual no se encontró ningún problema relacionado con principios éticos. Por otro lado, se contó con los recursos idóneos para llevar a cabo la práctica, tales como: espacio físico provisto por la empresa; así como el dinero, tiempo y materiales suministrados por las estudiantes. Además, se consideró viable ya que se utilizaron las herramientas necesarias, desde el punto de vista de investigación y desde el fenómeno para realizarlo. De esta manera, se indica que fue posible ejecutar esta investigación.

Adicionalmente es importante mencionar que el tema se consideró novedoso, debido a que se encontraron pocas investigaciones, en Costa Rica, relacionadas con los aspectos psicosociales y sus consecuencias en el sector de telecomunicaciones. La mayoría se enfocan al personal de Enfermería en distintos centros de Salud; sin embargo, el personal de otros centros de trabajo también afronta diversas situaciones a diario que afectan su salud.

Por otra parte, los antecedentes nacionales que se encontraron acerca de salud laboral, principalmente se enfocaron en los riesgos ergonómicos y físicos, se dejó de lado la parte psicosocial, la cual es inherente al ser humano y resulta vital el abordaje por parte de enfermería.

Dado lo anterior, se consideró importante realizar una intervención integral desde el área de Enfermería, mediante una propuesta de capacitación, la cual estuviera enfocada en las necesidades que tiene la población trabajadora en cuanto a los aspectos psicosociales presentes en su trabajo. Esto con el fin de promover un ambiente laboral favorable y obtener los beneficios ya mencionados anteriormente.

Se decide que fue necesario abordar este tema desde la Enfermería, porque esta disciplina busca comprender la manera en que los seres humanos interactúan con su medio ambiente para mantener su salud. El profesional de Enfermería facilita la prevención, promoción y el cuidado; además la identificación de las metas, problemas e intereses específicos desde la interacción entre profesionales y usuarios (King, 1984). Esto es muy importante; pues describe la manera en como Enfermería observa al individuo de manera integral, desde su aspecto físico hasta el psicosocial, ya que se interactúa con el individuo sin desligarlo de su ambiente y de todas las esferas que lo componen. Además de que la o él enfermero busca estrategias para prevenir la enfermedad antes de que ocurra y promocionar la salud; lo anterior, siempre ligado a teorías de Enfermería como la de *Imogene King* que permiten analizar las intervenciones realizadas.

## **Antecedentes**

A continuación se presentan diversos resultados de estudios e investigaciones que han enfocado el tema de la salud laboral y los aspectos psicosociales desde diferentes perspectivas; se encuentran primero las publicaciones encontradas internacionalmente, luego las nacionales y, por último, se hallan las realizadas en el Instituto Costarricense de Electricidad.

### **A. Antecedentes internacionales**

En esta sección se presentan investigaciones efectuadas en diversos países, relacionadas con trabajo, salud y aspectos psicosociales, esto en diferentes poblaciones y con diversas metodologías para el cumplimiento de objetivos.

Guic, Bilbao & Bertin (2002) realizaron una investigación sobre estrés laboral y salud, en una muestra de ejecutivos chilenos. El objetivo de la investigación fue describir las

manifestaciones del estrés laboral en la salud, tanto física como mental, y sus relaciones con características psicológicas y estresores laborales en la muestra elegida. Para este fin, la recolección de los datos tuvo dos modalidades: contactos personales (n=134) y de conglomerado (n=130) para completar un instrumento compuesto por cinco secciones, divididas en seis escalas y 20 subescalas. Los instrumentos de medición se distribuyeron y recolectaron a través de una empresa de correo privado, para asegurar una estricta confidencialidad de los datos, donde se cumplieron las normas éticas exigidas internacionalmente. El instrumento llamado OSI-2 se tradujo al castellano en procura de la mayor fidelidad del instrumento original.

El trabajo de los autores sugiere que la sintomatología física y mental y la baja satisfacción laboral que presenta el grupo de alto estrés, constituyen un conglomerado de síntomas que se pueden explicar en forma significativa por el proceso de estrés laboral. En el estudio se observó que para revertir el proceso de estrés laboral, se debe intervenir en forma individual y organizacional. La primera conclusión del trabajo es haber descrito, en una muestra de ejecutivos chilenos, que los estresores laborales y las características psicológicas de las personas, predicen en forma significativa las manifestaciones del estrés en la salud y la satisfacción laboral, según como estas las perciben los propios sujetos.

Por tanto, se puede sugerir la necesidad de la intervención a nivel individual y grupal para obtener mejores resultados, los cuales resulten más personalizados para las diferentes características de las personas. Igualmente, se revela la importancia del estrés laboral como predictor de enfermedades y, además, como factor significativo en disminuir la satisfacción de las personas con su trabajo, la cual va más allá de la recompensa económica y se relaciona con características del lugar del trabajo; así como con características de las personas.

Lima *et al.* (2003) realizan un estudio en Cuba sobre la “Influencia del estrés ocupacional en el proceso salud-enfermedad”. La metodología utilizada para realizar esta investigación fue la de revisión bibliográfica. El objetivo de dicho estudio es observar como los conflictos psicológicos y la inadaptación al trabajo son capaces de producir malestares en la salud mental y el funcionamiento del organismo. En este trabajo, relacionado con las fuentes del estrés profesional, se concluye que la atención se centra en el estrés en múltiples dimensiones y facetas, las cuales solo pueden comprenderse totalmente si se realiza un examen exhaustivo de todas las esferas sociales y físicas en que se desarrolla la vida del individuo. El estrés, la salud, el rendimiento

laboral, la familia y la red social, constituyen un conjunto integrado y es una de las preocupaciones de la salud pública actual.

Esto sustenta lo que se pretende realizar en la presente investigación; pues es necesario realizar una indagación en la vida de las diferentes personas, con el fin de conocer sus diversas esferas y así poder comprender el proceso de salud-enfermedad de una manera más amplia.

Lopera (2004) elabora una investigación en Suecia llamada "Evidencias epidemiológicas entre factores de riesgo en el trabajo y los desórdenes músculo-esqueléticos". Para esta se realiza una revisión bibliográfica sobre la relación entre los desórdenes músculo-esqueléticos y los factores de riesgo psicosocial. El objetivo de la misma es encontrar la relación entre estas variables, para la cual se concluye que existen múltiples mecanismos que pueden causar desórdenes músculo-esqueléticos en mano, codo y muñeca. Algunos de estos padecimientos están íntimamente relacionados con el trabajo repetitivo y el uso de la fuerza en las manos, tales como la tendinitis y el síndrome de túnel carpal. Además, se concluye que las condiciones físicas y psicosociales en el trabajo tienen estrecha relación con estos padecimientos en las extremidades superiores y la zona lumbar.

Martínez, Bruzzi & Dias (2004) titulan su investigación como "*Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores*" (Relación entre satisfacción en el trabajo y salud en trabajadores de cuello blanco), la cual se realiza en Sao Paulo, Brasil. La misma presenta el objetivo de identificar si la satisfacción de los trabajadores está asociada con la salud y verificar si las características sociodemográficas tienen un impacto en las asociaciones. Esto se realizó por medio un estudio transversal con 224 empleados de una compañía privada de ahorros de jubilación, a quienes se les presentaron cuatro cuestionarios autoadministrados sobre características sociodemográficas, satisfacción laboral y salud (tanto física como mental y habilidad para trabajar). Tras lo anterior, se concluyó que efectivamente la satisfacción laboral sí está asociada a que los trabajadores consideren la importancia de su salud mental y su habilidad para el trabajo, lo cual muestra la importancia de los factores psicosociales para su salud y bienestar.

Es importante reconocer que al indagar en los aspectos psicosociales que están afectando a los trabajadores, no se busca solamente mejorar su salud física, sino que se intenta mejorar su salud mental y, como se comprueba en esta investigación, la misma tiene un vínculo muy estrecho con la satisfacción laboral.

Smith, Wei, Zhao & Wang (2004) efectúan un artículo llamado "*Musculoskeletal complaints and psychosocial risk factors among Chinese hospital nurses*" (Problemas músculo esqueléticos y factores de riesgo psicosociales entre las enfermeras de hospitales chinos). El objetivo de este estudio es evaluar la prevalencia y los factores de riesgo de las lesiones musculoesqueléticas entre las enfermeras de un hospital en China Continental. La metodología que utilizaron para esta investigación se basó en encuestar a 282 enfermeras con un cuestionario nórdico, el cual se modificó para la población china. Los sitios de estudio fueron el cuello, los hombros y la espalda. Al realizar este estudio se concluyó que estas lesiones son prevalentes en las enfermeras de este hospital y las mismas se relacionan con los riesgos psicosociales presentes en su lugar de trabajo.

En ambas investigaciones se observa que las lesiones musculo-esqueléticas se encuentran íntimamente relacionadas con aspectos psicosociales. Por lo tanto, se debe realizar una valoración física exhaustiva; pues se pueden encontrar desórdenes de este tipo, relacionados con los riesgos psicosociales presentes en la población en estudio.

Lindblom, Linton, Fedeli, Bryngelsson (2006) en su artículo "*Burnout in the working population: relations to psychosocial work factors*" (Síndrome del quemado en la población trabajadora: relación con los factores psicosociales en el trabajo). Este estudio efectuado en Suecia tiene como finalidad principal investigar los niveles de *Burnout* o síndrome del quemado en la población, independientemente de su trabajo y la relación con los factores psicosociales de este. Para realizarla, se envió una encuesta sobre problemas de sueño, estrés, *burnout* y factores psicosociales llamada *Maslach Burnout Inventory General Survey*. Esta encuesta se mandó por correo a una muestra aleatoria de 3 000 participantes entre 20 y 60 años. Gracias a esta metodología de trabajo, se llegó a la conclusión de que los factores psicosociales presentes en el trabajo están muy relacionados con el síndrome del quemado o *burnout*, sin importar la ocupación de las personas.

De lo anterior, se rescata la importancia de favorecer los aspectos psicosociales positivos para prevenir el *burnout* en la población trabajadora. Además de tratar algunos aspectos, tales como: sueño, estrés y síntomas presentes en el síndrome del quemado, con lo cual se pueden obtener resultados positivos, tanto en la calidad de vida de las personas como en la efectividad de las tareas en el trabajo.

Moreno, Aranda, Aldrete, Flores, & Pozo (2006) realizan un artículo de investigación sobre los: Factores psicosociales y *burnout* en docentes del centro universitario de ciencias de la salud. Esto se realizó con una población de 144 docentes universitarios de Ciencias de Salud de Guadalajara, con el objetivo de determinar la prevalencia específica de *burnout* y establecer cuáles factores psicosociales negativos del trabajo son los que se asocian con él. Se trató de un estudio observacional y transversal, por medio de una encuesta elaborada para obtener datos sociodemográficos, datos de las condiciones de trabajo, el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* (MBI) y la Escala de Factores Psicosociales del Instituto Mexicano del Seguro Social. En este estudio se concluyó que existe una alta prevalencia de *burnout* en la población de docentes y demostraron que hay una mayor prevalencia del síndrome en el sexo femenino y personas sin pareja. E indica asimismo, como los factores psicosociales relacionados con la organización de la tarea provocan despersonalización y agotamiento emocional en los docentes.

Lo anterior, además de complementar las diversas investigaciones sobre la relación que existe entre los factores del trabajo y las consecuencias psicosociales, también demuestra la relevancia que tienen algunas características sociodemográficas cuando se estudia la salud de las personas. De allí la importancia de comprender las diferentes esferas que determinan a una persona, más allá de solamente el ambiente de trabajo.

Juárez-García (2007) realiza una investigación sobre los “Factores psicosociales laborales relacionados con la tensión arterial y síntomas cardiovasculares en personal de enfermería en México”. El objetivo de la investigación fue determinar si la tensión laboral y la inseguridad en el trabajo se relacionan con indicadores cardiovasculares, como la presión arterial y los síntomas cardiovasculares (SC), al considerar factores de riesgo cardiovascular como la edad, IMC, consumo de drogas, entre otros. En la investigación se concluye que existe relación entre la presión arterial y el modelo de tensión laboral; además, se halla una estrecha relación entre la inseguridad laboral con los indicadores cardiovasculares. Para realizar esta investigación se utilizó una muestra de 109 enfermeras de un hospital en México, a quienes se les aplicó una serie de cuestionarios dentro de los cuales se encontraba uno de contenido de trabajo y otro de síntomas cardiovasculares; asimismo, se midió la presión arterial de las participantes.

Es importante esta relación que se efectúa entre estrés o tensión laboral y los indicadores cardiovasculares, al observar que dichos factores se encuentran estrechamente vinculados; por lo tanto, al trabajar sobre estos pueden prevenirse cardiopatías causadas por el trabajo. Algunos

parámetros como la presión arterial son de mucha ayuda como signos de estrés laboral y dan una base que sustente los resultados que se obtengan.

Martín, Luceño, Jaén & Rubio (2007) redactan un artículo en una revista sobre la “Relación entre factores psicosociales adversos, evaluados a través del cuestionario multidimensional Decore, y salud laboral deficiente” y este artículo describe una investigación en España, cuyo objetivo es buscar la posible relación entre salud y calidad de vida de los trabajadores y diferentes factores psicosociales: demandas cognitivas, control, recompensas y apoyo organizacional. Lo anterior se realizó por medio de un cuestionario, en relación con los factores psicosociales, en donde se evaluó la salud de los trabajadores con variables como satisfacción laboral, percepción de estrés, percepción de fatiga, baja médica, accidentes laborales y enfermedad. Este cuestionario se aplicó a una muestra de 614 trabajadores de distintos sectores de actividad; de ello resultó el más numeroso el sector educativo, seguido de los sectores: administración y banca, correos y telégrafos, sanidad y defensa. De los 614 empleados, 283 eran hombres y 327 mujeres (cuatro trabajadores no contestaron a esta pregunta), con edades comprendidas entre los 19 y los 63 años. De la misma, se logra concluir que los empleados fatigados, estresados e insatisfechos perciben su entorno laboral de modo más adverso (en comparación con los trabajadores no fatigados, no estresados y satisfechos). Así como los trabajadores que han tenido una baja laboral, han sufrido un accidente de trabajo o están enfermos, tienden a percibir como más adversos los factores psicosociales existentes en su trabajo.

Esta es una de las investigaciones que apoya la relación tan estrecha generada entre la salud laboral y los factores psicosociales. Y se observa que es una relación dual, donde un estado bajo de salud puede llevar a percibir un ambiente laboral adverso. Y cuando los trabajadores perciben un ambiente laboral adverso en relación con los factores psicosociales, esto puede llevar a sentimientos de fatiga, estrés e insatisfacción, lo cual se traduce en una percepción de salud deficiente.

Bonde (2008) realiza una investigación en Dinamarca llamada "*Psychosocial factors at work and risk of depression: a systematic review of the epidemiological evidence*" (Factores psicosociales en el trabajo y el riesgo de la depresión: una revisión sistemática de la evidencia epidemiológica). El objetivo de este estudio es realizar una revisión de investigaciones relacionadas con el riesgo de depresión y el vínculo que esto tenga con los factores psicosociales, en especial el estrés, en el entorno laboral. El método utilizado fue el de revisión bibliográfica,

donde se efectuó una búsqueda en Medline de acuerdo con 22 criterios de evaluación. Se concluye que existe un estrecho vínculo entre los factores psicosociales adversos en el ambiente de trabajo y los síntomas de depresión.

Gómez (2008) también realiza un artículo que se titula “Factores Psicosociales del Trabajo y su relación con la Salud Percibida y la Tensión Arterial: Un estudio con Maestros Escolares en Bogotá, Colombia”. El objetivo es identificar la prevalencia de los factores psicosociales en el trabajo, en una muestra de profesores de escuela de Bogotá, Colombia y evaluar la relación de estos factores psicosociales con la salud mental y presión arterial de este grupo. Los hallazgos de este estudio confirman que la muestra de esta investigación presenta un alto riesgo de trabajar en condiciones psicosociales laborales adversas y estas se relacionan con indicadores negativos de salud. La muestra fue de 251 profesores, quienes respondieron una serie de cuestionarios y midió la presión arterial cuatro veces durante la jornada laboral, asimismo es una investigación transversal y correlacional.

De esta manera, se puede comprender la relevancia que tiene influir en los factores psicosociales, al distinguirlos como predictores de la salud de las personas, dado que pueden desencadenar problemas psicomáticos, depresión, ansiedad y disfunción social. Por este motivo, se ve la consonancia con la investigación actual, donde se pretende trabajar con indicadores de salud que establezcan una relación causal con los aspectos psicosociales identificados.

Gil Monte (2009) publica en la Revista Española de Salud Pública un artículo titulado “Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública”, cuyo objetivo se refiere a encontrar la relación entre los riesgos psicosociales y las consecuencias para la salud pública. En esta investigación se considera que los riesgos psicosociales en el trabajo son una de las principales causas de enfermedad y accidentes laborales. Se menciona que las causas de accidentes en el trabajo se suelen deber a distracciones, descuidos, falta de atención, cansancio y fatiga. Y menciona que los trabajadores con sobrecarga de trabajo, exceso de carga mental, realización de tareas repetitivas (factores psicosociales) presentan porcentajes de respuesta significativamente mayores de problemas de sueño, cansancio, dolores de cabeza, mareos, entre otros síntomas.

En el estudio se concluye que los trabajadores que se perciben expuestos a factores de riesgo psicosocial (v.g., sobrecarga de trabajo, exceso de carga mental, realización de tareas repetitivas y de muy corta duración) presentan porcentajes de respuesta significativamente

mayores en sintomatología psicosomática (v.g., problemas de sueño, cansancio, dolores de cabeza, mareos, entre otros) que los no expuestos.

Por ende, se observa que los factores psicosociales desfavorables pueden conllevar no solamente a insatisfacción laboral, sino también a accidentes laborales que pueden perjudicar su puesto, su salud y la de los demás. Igualmente, representan la causa de muchas enfermedades que llegan a costar más dinero que la prevención y más ausentismos laborales. De ahí la importancia de estas investigaciones y el enlace con la investigación actual que pretende basarse en la prevención de todas estas consecuencias.

Carmo & Chávez (2010) realizan una investigación sobre “Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud”, la cual tenía por objetivo identificar en la literatura latinoamericana cuáles trabajadores de la salud son los más afectados por causas psíquicas o mentales por el exceso de trabajo; así como describir las características de las mismas. Este estudio se realizó por medio de un estudio descriptivo con revisión bibliográfica. Se utilizó la biblioteca indexada de SciELO, la muestra utilizada fue de 17 artículos sobre agravios a la salud en el período de 1998 a 2008 en español o portugués.

En él se concluye que los trabajadores con más afectación en la salud mental es el personal de enfermería, médicos, psicólogos(as), técnicos en salud y dentistas, los cuales presentan cuadros de estrés crónico debido al trabajo, malestares físicos y psíquicos. Estos trabajadores evidenciaron tener cargas elevadas en sus labores, múltiples empleos, jornadas dobles o triples, lo cual favorece estas manifestaciones en la salud.

La investigación descrita anteriormente presenta variables muy importantes a destacar, debido a que se habla de factores psicosociales, los cuales influyen en la salud tanto mental como física de los trabajadores y, de una u otra manera, pueden modificarse con el fin de que no repercuten de manera negativa en la vida de las personas.

Rosero (2013) efectúa en Bogotá un estudio longitudinal de la asociación de los factores de riesgo psicosocial con los desórdenes músculo-esqueléticos en trabajadores de oficina, con el objetivo de estimar la asociación de los factores de riesgo psicosocial con la incidencia de dolor de espalda, cuello y miembros superiores y la incapacidad laboral, relacionada en trabajadores de oficina de la Pontificia Universidad Javeriana en un periodo de dos años.

La población de este estudio fue de 102 personas entre los 20 y los 59 años, a quienes se les dio seguimiento por dos años después de haber medido las variables independientes de

exposición (factores de riesgo ergonómico y psicosocial) e individuales (demográficas, creencias, salud mental) y las variables dependientes de interés que serían los desórdenes músculo-esqueléticos y las incapacidades. Dos años después se evaluaron nuevamente las variables dependientes y se las relacionó con las variables independientes. El presente estudio concluyó la asociación de los factores de riesgo psicosocial con la incidencia de dolor de espalda, cuello, hombro, codo, muñeca y rodilla en trabajadores de oficina de la PUJ y se observaron otros factores de riesgo, relacionados al desarrollo de dolor, se encontraron también que algunos factores de riesgo psicosocial e individual están asociados a la aparición de dolor en espalda y cuello en un periodo de dos años, como lo son el género, la edad y los factores psicosociales como presión para finalizar las tareas, seguridad en el trabajo y control en lo que se hace en el trabajo.

Nuevamente, se encuentra entonces que es cuestionable realizar inferencias sobre la salud laboral de las personas si no se toman en cuenta variables demográficas y psicosociales, las cuales pueden estar afectando los diferentes factores de riesgo que se encuentran en el trabajo. Este tipo de estudios permiten encontrar que sí existen consecuencias físicas derivadas de los aspectos psicosociales, a pesar de que muchas veces no se observen en el momento; sin embargo, en esta investigación de tipo longitudinal se logra identificar los perjuicios a largo plazo en la calidad de vida de las personas.

Moisés & Cedaro (2014) escriben un artículo llamado “*Public emergency department: the psychosocial impact on the physical domain of quality of life of nursing professionals*” (Departamento de Emergencia Pública: el impacto psicosocial en el dominio físico de la calidad de vida de los profesionales de Enfermería), el cual tiene lugar en Sao Paulo, Brasil. El mismo se basó en el objetivo de determinar los factores psicosociales del trabajo relacionados a daños físicos en la calidad de vida de los profesionales de Enfermería, los cuales trabajan en el departamento de emergencia pública. El mismo se realizó por medio de un estudio descriptivo con 189 profesionales de Enfermería a los (as) cuales se les aplicó la *The Job Stress Scale* y la versión corta de un instrumento de la Organización Mundial de la Salud para evaluar la calidad de vida. En este estudio, se logró concluir que un nivel intelectual bajo, bajo apoyo social y un trabajo altamente demandante o más bien pasivo, son los principales factores de riesgo para el daño físico de la calidad de vida.

Aquí se toma en cuenta el factor educativo dentro del análisis de los resultados, lo cual es importante determinar extractos de la población con factores de riesgo o protectores en cuanto a

los daños del trabajo a su calidad de vida. Se relaciona además el factor psicosocial de la complejidad de la tarea con la calidad de vida de las personas, lo que eleva la relevancia de este factor.

Se encuentra gran cantidad de investigaciones en el ámbito internacional, las cuales plantean las relaciones existentes entre los aspectos psicosociales en el trabajo y la salud de las personas, lo cual enriquece la presente investigación al fundamentar los efectos que los riesgos psicosociales producen en la salud, tanto física como mental de las personas, esto reiterándose en una serie de manifestaciones, signos y síntomas hasta afectar en general la calidad de vida de las personas.

## **B. Antecedentes nacionales**

A continuación se presentan algunos antecedentes sobre estudios que sirven de referente para la investigación planteada. Desde el ámbito nacional se pueden mencionar las siguientes investigaciones.

Camacho, Loría, Rojas & Viquez (2002) realizan un seminario de graduación sobre las “Repercusiones del estrés en el desempeño laboral en los educadores de la escuela INVU, Las Cañas”, el objetivo del seminario era conocer las repercusiones del estrés en el desempeño del personal docente en la Escuela INVU Las Cañas. Esta investigación es de carácter descriptiva, mediante la aplicación de entrevistas y cuestionarios a una población de 31 docentes de grado, seis docentes de preescolar y cuatro docentes de inglés. En resumen, este seminario plantea la necesidad de identificar algunos elementos estresores, los cuales afectan el rendimiento de trabajo de los docentes y, además, abarca una propuesta de trabajo que permita mejorar las condiciones de la salud personal y profesional. Después de la realización del estudio, se concluye que los educadores identifican ciertos estresores laborales; tales como: agotamiento mental, físico, dolores musculares, depresión, problemas digestivos, irritabilidad y ansiedad. Mencionan que la persona debe autoanalizarse en la forma de enfrentar situaciones difíciles y resulta necesario que la persona estresada acuda a un plan de tratamiento para que favorezca su vida personal y laboral.

A pesar de que en el seminario se esté refiriendo a educadores, se puede vincular con los problemas observados en otros profesionales como lo es el estrés. Tanto en el seminario descrito como en la presente investigación, se quiere identificar cuáles pueden ser esos elementos que

repercuten en el desempeño laboral de las personas y cómo mejorarlos. Y, de esta manera, afectar positivamente la salud de las personas tanto dentro como fuera del lugar de trabajo.

El Seminario de Graduación de Calvo, Delgado, Madrigal, Regidor, Salazar, Umaña (2002) sobre "Programa de Prevención de Riesgos Laborales dirigido a las Cajeras y los Cajeros del Banco Nacional, Sede Central", posee como objetivo desarrollar un plan de prevención de riesgos del trabajo que fomente en las y los trabajadores la cultura de la salud laboral. Esto se desarrolló con una población de 25 hombres y diez mujeres cajeros y cajeras. La investigación fue de tipo seminario de graduación con técnicas y métodos cualitativos.

Los autores desarrollan un sondeo que contempla aspectos tanto organizativos como de planificación de la tarea preventiva y concluyeron que las condiciones laborales, tales como: exceso de luz, espacios reducidos en cubículos, distribución inadecuada de equipo de cómputo en el mismo, entre otros, según las y los trabajadores, resultan inapropiados para el desenvolvimiento óptimo de sus tareas. También, comentan que es notoria la presencia de signos y síntomas del síndrome *Burnout* tales como: frustración, ansiedad y desilusión; así como de estresores laborales como el afrontamiento de nueva tecnología, falta de posibilidades de promoción, entre otros. Desde este punto de vista, en la investigación se concluye que la labor preventiva se inicia antes de incorporar a la persona a su puesto de trabajo y es necesario corregir la tendencia a que la prevención de riesgos se convierta en un trámite formalista, destinado a cumplir con la legislación, pero vacío de contenidos y repercusiones prácticas.

Resulta importante entender la estrecha relación que ambas investigaciones mantienen con el presente trabajo; pues todos estos riesgos laborales mencionados influyen en la salud laboral de los trabajadores y, por tanto, es trascendente su abordaje como prevención de los problemas que se pueden ocasionar en el trabajo. Se encuentra también la relevancia del adecuado espacio físico en el bienestar de las personas, así como los incentivos que logren motivar a las y los trabajadores en su diario vivir.

Steinkoler (2002) realiza un trabajo de investigación titulado "Análisis de los factores de riesgo no observables relacionados al estrés laboral con la aparición de trazos electrocardiográficos anormales en un estudio holter en los asistentes, residentes y enfermeras del servicio de anestesiología del Hospital México durante los meses de abril y octubre del 2002", el cual tiene por objetivo identificar los factores de riesgo cardiovasculares y la relación entre las variables fisiológicas manifestadas en un trazo electrocardiográfico de 24 horas, con el nivel de estrés que

presentan los asistentes, los residentes y las enfermeras del servicio de anestesiología del Hospital México durante los meses de abril y octubre de 2002, mediante un estudio prospectivo, longitudinal, descriptivo por conveniencia y una muestra de 35 personas. En este estudio se concluye que la población se encuentra bajo altos niveles de estrés y se considera como un grupo de riesgo bajo-moderado para la enfermedad cardiovascular, sin importar el grupo etario al que pertenecen.

Cabe entender que el estrés laboral y muchos otros aspectos psicosociales, en el largo plazo pueden poseer consecuencias graves y físicas para las personas; por lo tanto, la prevención es clave para evitar enfermedades crónicas, las cuales en su mayoría pueden ser prevenibles.

El trabajo de Campos, Campos, Gómez, & Lázaro (2003) se refiere a factores personales, organizacionales, sociales y ambiente laboral que intervienen en la salud del personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl en Heredia en el 2003. Además de determinar estos factores, se desarrolla un programa para el manejo de los mismos; con el fin de mejorar la salud del personal de enfermería. Se desarrolla con el fin de analizar los factores personales, organizacionales, sociales y ambiente laboral que intervienen en la salud del personal de enfermería del mencionado hospital, bajo la metodología de investigación acción y con una población conformada por personal, auxiliares y administrativos de enfermería.

Esta investigación concluye que aunque el personal de enfermería conoce, promueve en su práctica laboral el concepto de salud, no interioriza para sí mismo(a). De igual manera, a pesar de que no cuentan con las condiciones laborales óptimas, se reconoce el trabajo como un elemento importante para el desarrollo y la satisfacción personal. Los niveles de estrés generados no producen gran efecto en los participantes; pues lo han incorporado en su estilo de vida, lo cual facilita la presencia de ciertos grados de distrés. Respecto al síndrome de *Burnout*, este se presenta en el ámbito intrahospitalario en nuestros hospitales.

Se entiende que este concepto de *Burnout* suele estar presente en muchos espacios, sin que las personas lo identifiquen como tal; por tanto, no se percatan de los daños que se están causando, de aquí la importancia de identificar los aspectos psicosociales que afectan a las personas en sus diversos lugares de trabajo.

Por otro lado, el trabajo de Jiménez, Acosta, & Vílchez (2003) llamado "Diseño de un Programa de la Salud Laboral en las empresas del sector industrial, del Valle Central adscritos al Instituto Nacional de Seguros, durante los meses de septiembre del 2002 a junio del 2003",

presenta el objetivo de elaborar un proyecto sobre promoción de la salud laboral dirigido a los profesionales de enfermería que laboran en las empresas del sector industrial. Es un estudio cualitativo de tipo investigación acción participativa.

La población en estudio son enfermeras que trabajan en el Gran Área Metropolitana, en el sector industrial adscrito al INS. Para la recolección de datos, se utilizó: un Mapa Visión para planificar los pasos a seguir en el estudio, el Esquema "*Skeak Holder*" que se encarga de sistematizar las instituciones y empresas involucradas, entrevistas a profundidad a las enfermeras, observación no participante y el diagrama de *Chikawa* para esquematizar las funciones del personal en estudio.

Se concluye en este estudio que para muchos de los profesionales, el temor y la inseguridad hacen que no se dé una adecuada proyección de sus labores. Además, la formación en un paradigma biologista hace que se sientan insatisfechas trabajando en el área laboral

Estos estudios tienen estrecho vínculo con la presente investigación, por los factores que se mencionan influyen en la salud laboral de las personas. Por lo tanto, su abordaje es de vital importancia para las situaciones presentes en el ámbito laboral.

Abarca (2004) realiza una práctica dirigida con el nombre de "Programa de reconocimiento y manejo del estrés laboral con el personal de la Vicerrectoría de Administración del Instituto Tecnológico de Costa Rica, Cartago, 2002-2004", cuyo objetivo general se refirió a desarrollar un programa de reconocimiento y manejo del estrés en el trabajo con el personal de la Vicerrectoría de Administración del Instituto Tecnológico de Costa Rica. Lo anterior se realizó con una muestra de 50 personas y se aplicaron distintas fases en la metodología del programa, las cuales iban desde la etapa exploratoria y diagnóstica, la planificación y elaboración del programa, hasta la ejecución y evaluación de este. Se concluye que existe un vacío en el área de salud mental y con la ayuda de los talleres surge la probabilidad de que hayan disminuido los niveles de estrés evidenciado al disminuir la presión arterial.

Aquí se indica la reiterada relación entre signos cardiovasculares y estrés laboral, lo cual puede ser explorado por medio de profesionales de Enfermería, quienes tienen los conocimientos necesarios para educar sobre la prevención de este tipo de enfermedades; pero además poseen el conocimiento sobre los factores laborales negativos relacionados a estos daños, así como la manera de solucionarlo.

En el seminario de González, López, Rodríguez & Zamora (2004) sobre “Programa de atención integral en enfermería para la promoción de estilos de vida saludable en el ambiente laboral. Centro de Investigación en Tecnología de Alimentos. Facultad de Ciencias Agroalimentarias. Universidad de Costa Rica”. El objetivo de este seminario fue realizar un Programa de Atención Integral para la Promoción de Estilos de Vida Saludable en el Ambiente Laboral.

Los autores concluyen que la población adulta ha sido relegada a un segundo plano en materia de investigación y promoción de la salud, o en caso de existir estas investigaciones, no se encuentran publicadas. Sumado a esta problemática, la mayoría de los programas se dirigen a la población adulta femenina; por este motivo, resulta necesario su estudio, especialmente en este caso, donde se realiza en un centro de trabajo, fundamental para el análisis de las condiciones de trabajo junto a las condiciones personales que repercuten en los estilos y la calidad de vida. En la investigación se incide en la importancia de la consulta individual como un espacio para el conocimiento de las necesidades de cada trabajador y trabajadora dentro del escenario laboral. El acercamiento a las personas permitió evaluar las influencias de las condiciones del proceso de trabajo y los diferentes estilos de vida sobre la salud y el proceso de enfermedad de la población en estudio.

En relación con la metodología, se concluye que al aplicar todos los instrumentos y la observación no participante, se comprende que la participación del trabajador y trabajadora en la búsqueda de estrategias para mejorar la salud es de vital importancia en la medida en que cada persona significa un número de necesidades, las cuales no son satisfechas sin la expresión individual de las mismas. También se dice que -a través del historial de enfermería- se evidenció que la población tiene un alto grado de escolaridad, universitario en su mayoría; sin embargo, esto no significa que no necesiten reforzar sus conocimientos y ser motivados para lograr un cambio positivo en sus hábitos y estilos de vida. La población participante en este estudio fueron los funcionarios(as) administrativos(as), docentes y misceláneos que trabajan en el Centro de Investigación en Tecnología de Alimentos de la Universidad de Costa Rica.

De esta manera, se puede observar la similitud de este seminario con la presente investigación. Dado que se entiende la importancia de realizar valoración física, historial de enfermería y cómo se acentúa la relevancia de esa consulta individual como ese espacio de empatía y para conocer las necesidades específicas de cada trabajador y trabajadora. Igualmente, se

relaciona con la idea de que se tiene que promover, de manera integral, los estilos de vida saludable por medio de talleres y consultas. Todo lo que al final consiste en un programa que mejore su vida personal, laboral y comunal.

Torres (2004) en su trabajo "Factores psicosociales y laborales que inciden en la salud del profesional en enfermería que labora en el Hospital San Francisco de Asís, agosto 2004", cuyo objetivo general es analizar los factores psicosociales y laborales que afectan a los profesionales en enfermería quienes laboran en este hospital. Dicha investigación siguió un abordaje cuantitativo y transversal; para realizarla se utilizó: observación no participante y el cuestionario ISTAS 21 en una muestra de 46 enfermeros(as).

Esta investigación concluye que la salud del personal de enfermería se enfoca en el binomio médico-paciente; pues las acciones se dirigen a la curación y la rehabilitación de los(as) pacientes y no de ellos(as) mismos(as). Además, concluye que las relaciones con otros integrantes del equipo de salud son tensas, con dificultad para la comunicación. También se observan condiciones laborales donde impera la inseguridad, la angustia, la frustración y la insatisfacción en el trabajo. Con esas conclusiones, se puede observar que los factores psicosociales y laborales pueden afectar de manera negativa en la salud del personal de enfermería de este hospital.

El trabajo de Barrantes, Báez & Spencer (2005) titulado "Factores psicosociales que inciden en la salud del personal de enfermería que labora con el usuario adulto mayor y la aplicación de un plan de acción dirigido a la prevención de riesgos laborales, Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes, marzo- junio 2005", la finalidad de la misma es la búsqueda de conocimiento, por medio de la experiencia del personal de enfermería del hospital ya mencionado, relacionado a los factores psicosociales que inciden en la salud por atender a las personas adultas mayores. La población que se utilizó para realizar la misma fue de siete enfermeras(os), siete auxiliares de enfermería y siete asistentes de pacientes para un total de 21 personas del servicio de enfermería.

En cuanto a la metodología de este estudio, se efectuó mediante el abordaje de investigación-acción. Para recolectar datos se utilizó la entrevista estructurada, la observación no participante, un cuestionario y un grupo focal. Con los datos recolectados se planteó un plan de acción educativo y un taller para capacitar al personal sobre aspectos de la salud laboral. Al finalizar este trabajo, se concluyó que el personal de enfermería carece de información relacionada con prevenir riesgos en el trabajo. Resulta necesario implementar una oficina de Salud Laboral.

No hay un interés real para mejorar las condiciones laborales de los(as) enfermeros(as). Además, se concluye que el trabajo con personas adultas mayores causa satisfacción en el personal de enfermería.

Se observa que el personal de enfermería se ve afectado por gran cantidad de factores y la influencia de estos perjudicará la salud de cada uno(a) de ellos(as). A pesar de estar bombardeados(as) por las inadecuadas condiciones laborales, desconocen de las estrategias o las formas de atender su salud laboral y, asimismo, disminuir o prevenir las consecuencias tanto físicas como emocionales causadas por los riesgos psicosociales en el trabajo. Aquí se ve la importancia de crear un plan de acción educativo para informar y capacitar al personal para su propio bienestar y calidad de vida.

En la investigación de Jiménez, Montero, Sánchez y Tenorio (2005) llamada "Estudio sobre los factores psicosociales es intra o extralaborales en los(as) trabajadores(as) de la Compañía Nacional de Fuerza y Luz, Edificio Central, I semestre, 2005", cuyo objetivo es analizar los factores psicosociales presentes en el ambiente laboral, familiar y social que inciden en la salud de las y los trabajadores. La metodología utilizada en esta investigación fue de acción participativa, con una población de doce mujeres madres y doce hombres padres trabajadores. Las técnicas utilizadas fueron: el grupo focal, la observación participante y, como instrumento, se utilizó el Índice Médico de *Cornwell* y Factores Psicosociales. En esta investigación, se concluyó que las mujeres se ven más afectadas por el triple rol social y la sintomatología relacionada al estrés afecta a los hombres, principalmente, a nivel osteomuscular y a las mujeres a nivel gastrointestinal.

Se denota la importancia de investigar acerca de los aspectos psicosociales, principalmente en las mujeres que son quienes se ven más afectadas por los riesgos psicosociales, debido a las múltiples labores que deben cumplir además del trabajo. Asimismo, es importante la valoración física para la búsqueda de lesiones osteomusculares o padecimientos en algunos sistemas del organismo. Esto porque los riesgos psicosociales pueden afectar, tanto a nivel físico como emocional, así como en el trabajo, la familia o los sistemas sociales.

Según la tesis desarrollada por Barrantes & Jiménez (2007) sobre la "Percepción del riesgo laboral de las enfermeras(os) en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital México", existen distintas formas de percibir los riesgos en el trabajo, según la concepción que se posea, dependen las reacciones de las personas en diferentes situaciones, lo cual puede ir, ya sea en beneficio o perjuicio de su rol en el trabajo y su salud laboral.

En resumen, lo que se llevó a cabo fue describir la percepción del riesgo laboral de las(os) enfermeras(os) en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital México y, por tanto, conocer su visión acerca de los riesgos laborales a los cuales se enfrentan como profesionales de la salud y su actitud ante los mismos, esto podría servir para tener una posición más crítica en cuanto a este tema. Para cumplir con este objetivo se utilizó el método cualitativo y la recolección de datos por medio de una entrevista a profundidad y observaciones no participantes. Esto se realizó en una población que laboraba en la Unidad de Terapia Intensiva (UTI).

Las autoras concluyen que el trabajo es un componente vital del ser humano y para lograr desarrollarlo con calidad, se requiere contar con adecuadas condiciones de salud y la percepción que se tiene acerca del mismo, resulta elemental. Mencionan que uno de los principales riesgos que existen son los psicológicos, por la sobrecarga laboral, igualmente, comentan que las personas tienden a percibir los riesgos pero no realizan las recomendaciones para mejorar las condiciones de trabajo.

Al igual que en otras investigaciones, en esta se observa la importancia de las condiciones laborales adecuadas para la calidad de vida de los trabajadores, en cuanto a salud física y mental; así como el buen rendimiento en sus tareas cotidianas.

Bolaños & Portuguez (2007) en su tesis: “Las repercusiones físicas, mentales y laborales de la carga mental en los trabajadores que laboran en el plantel de RECOPE Turrialba”; mantienen por objetivos investigar y determinar las repercusiones físicas, mentales y laborales por la carga mental en los trabajadores de RECOPE. Según lo establecido en esta investigación, los problemas de carga mental en su mayoría son psíquicos, vinculados con problemas de comunicación y relación con las jefaturas. De tal manera, los conflictos en las relaciones personales, trascienden a nivel laboral y genera disconformidades, lo cual afecta la carga mental de los trabajadores. Se dice que en los planes de salud ocupacional, el tema de la carga mental no se conoce, de manera que aunque la salud mental es importante en la institución, no hay tratamiento directo o medidas en torno al asunto. Se trata de una investigación exploratoria y descriptiva con una muestra en estudio de 62 trabajadores(as).

Con este trabajo se logra concluir que la carga mental genera efectos tanto físicos como psicológicos en los trabajadores y se manifiestan como elevados niveles de estrés y aumento de incidencia en ciertas enfermedades psicosomáticas. Además, concluye que las condiciones físicas de la planta cumplen con todos los aspectos de espacio; asimismo, cuentan con todos los materiales

necesarios para realizar sus labores, así como zonas de recreación; por lo tanto, la satisfacción laboral es positiva dentro de los trabajadores(as) de RECOPE.

Se infiere entonces que la satisfacción laboral proviene de múltiples factores relacionados con las condiciones laborales. Al contar los materiales, el espacio y alguna zona de recreación, la satisfacción en el trabajo aumenta y, por ende, la motivación para realizar las tareas. Sin embargo, se debe valorar las cargas mentales de trabajo para que estas no interfieran en elevados niveles de estrés, lo cual puede llevar a disminuir la satisfacción y a enfermedades psicosomáticas.

La práctica dirigida de posgrado de Alvarado, Ching & Mendoza (2009) titulada "Programa de intervención de Enfermería en salud laboral en la población trabajadora de oficinas centrales de ICAFE, de marzo a junio 2009" se ejecutó con el objetivo de construir, conjuntamente, con los trabajadores y trabajadoras que laboran en el Instituto de Café de Costa Rica, un programa de intervención de enfermería en seguridad laboral, de marzo a junio, 2009. Se basa en la metodología cualitativa, con las bases de la investigación acción e instrumentos como el grupo focal, diálogo coloquial y observación participante, los cuales se utilizaron con una población de 30 personas de las oficinas centrales de ICAFE, ubicadas en San José centro. Se concluye en esta práctica dirigida que fue posible elaborar un proyecto de intervención de enfermería en salud laboral en conjunto con los colaboradores.

Arias, Brenes & Murillo (2009) en su tesis de posgrado titulada "Programa de intervención de Enfermería en salud laboral en las trabajadoras de la cuadrilla de limpieza de bulevares de la municipalidad de San José, marzo-junio, 2009" fijan el objetivo de desarrollar un programa educativo de enfermería en Salud Laboral para la promoción de la salud y la prevención de riesgos laborales, dirigido a las trabajadoras de la cuadrilla de limpieza de bulevares de la municipalidad de San José, marzo-junio, 2009.

Esta investigación se encuentra bajo la metodología cualitativa de investigación acción y con una muestra que se refirió a la totalidad de la cuadrilla, donde las supervisoras serían las informantes claves. Al término de indagar, se concluyó que existe una gran necesidad de trabajar en conjunto con esta población, para que logren visualizar las necesidades presentes en su entorno.

De esta manera, en las dos investigaciones anteriores, se encuentra la importancia de implicar a la población en los programas que buscan mejorar la salud laboral, esto para alcanzar que las personas se apropien de su proceso de salud en la búsqueda de los problemas y las óptimas soluciones que mejor se acoplen a su situación y características.

Herrera (2009) en su investigación llamada "Influencia del compañerismo, de la posibilidad de superación personal y del reconocimiento por la labor cumplida en la motivación laboral del personal técnico del Laboratorio Clínico del Hospital San Juan de Dios". El objetivo general de este trabajo fue analizar la influencia de las variables antes mencionadas, en la motivación del personal técnico de este laboratorio. Este autor realiza su trabajo mediante un enfoque mixto de investigación y su muestra estuvo conformada por 35 técnicos de laboratorio, al cual aplicó un cuestionario para recolectar datos. De este análisis se concluyó que el compañerismo influye, de manera significativa, en la motivación laboral; mientras que las posibilidades de superación y el reconocimiento no mostraron tanto vínculo con la motivación en el trabajo.

Con esta investigación queda evidenciado que el compañerismo entre los(as) trabajadores(as) cumple un papel importante en la motivación, el cual se puede alcanzar en el trabajo. Las relaciones interpersonales, la comunicación, entre otros, son procesos que deben seguirse para que la camaradería entre compañeros se enriquezca y sea favorable para ambos individuos.

Núñez & Pérez (2009) realizan una tesis de posgrado titulada "Programa de Intervención de Enfermería en Higiene y Seguridad Industrial en el área de bodega de repuestos y taller de mantenimiento de la empresa Unilever de Centroamérica Planta Belén", la cual tenía por objetivo diseñar un programa de intervención de enfermería en conjunto con la población trabajadora en Higiene y Seguridad Industrial en el área de bodega de repuestos y taller de mantenimiento de la empresa. Esta se realizó por medio de una metodología cualitativa, bajo el enfoque de investigación acción y la población participó en forma directa.

Se utilizaron informantes claves, grupos focales y observaciones participantes con personal que laboraba en la bodega de repuestos (seis personas) y en el taller de mantenimiento (30 mecánicos). En esta investigación, se concluye que en una propuesta de salud laboral integral debe promover la participación del empleador y sus colaboradores para minimizar y controlar las lesiones laborales y promover la vitalidad de la población trabajadora.

Se encuentra en esta tesis que el enfoque de enfermería busca la integralidad en la atención de las personas y, además, explora la identificación de los problemas que pueden estar afectando a los(as) trabajadores(as); con el fin de prevenir los daños antes de que ocurran. Lo anterior se relaciona con lo que se busca con la presente investigación, al referirse al diseño de propuestas de

salud laboral que mejoren la salud de las personas a largo plazo y evitar las lesiones antes de que produzcan enfermedades.

Por otro lado, Carvajal (2011) propone en su investigación titulada: "Análisis de las condiciones de salud laboral de la población trabajadora del departamento de impresión en una corrugadora del área metropolitana, marzo-junio, 2011", analizar las condiciones laborales de la población trabajadora del departamento de Impresión de una Corrugadora del gran área metropolitana. Se realiza este estudio bajo el enfoque cualitativo fenomenológico con 25 trabajadores de la empresa, los cuales sean operarios de máquina o ayudantes de impresión. Con el fin de encontrar los problemas y ofrecerles solución conjunta, mediante acciones enfocadas en la prevención y el control de los riesgos laborales para fomentar centro de trabajos sanos y seguros. Este estudio concluye con la relación existente entre la salud y el trabajo dentro de las labores diarias de los trabajadores, quienes buscan calidad de vida al satisfacer sus necesidades, pero si el trabajo se realiza en condiciones de riesgo, se expone al trabajador a sufrir accidentes o enfermedades profesionales. Se concluye que los trabajos analizados al fomentar poca autonomía y pocas pausas, se encuentran como posibles causas en el futuro afectaciones a la salud.

Es importante considerar las características diferenciales de cada tipo de labor que realizan las personas; pues no se puede creer que el mismo programa de salud laboral será efectivo para cualquier población, Se debe realizar basado en las tareas y los demás factores que determinan los riesgos de los trabajadores.

El trabajo de González, Mora y Roda (2011) que tiene por nombre "Factores organizacionales y condicionales laborales asociados a la satisfacción laboral que tienen los y las profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia durante el segundo semestre del 2011". El objetivo general de esta investigación es describir estos factores organizacionales y condiciones laborales que afectan a los y las profesionales de enfermería. Sugiere que las exigencias del personal de enfermería en el entorno laboral, deben ser tomadas en cuenta en la organización y ser visualizado como una persona y no de manera tecnicada. Se realizó bajo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y transversal. Se trabajó con una muestra de 78 enfermeros(as), a quienes se les aplicó un cuestionario para recolectar la información.

Dentro de los resultados se demostró que la población enfermera se muestra satisfecha con los factores organizacionales y las condiciones laborales del lugar donde trabajan. Sin embargo, el

manejo de conflictos, reconocimiento, estándar, escasez de materiales, recurso humano e infraestructura del hospital, afectan de manera negativa la satisfacción del personal de enfermería.

Barboza & Vargas (2012-2013) realizan un "Programa Educativo de Enfermería desde la teoría del Autocuidado de Dorothea Orem para favorecer la salud laboral, dirigido a los funcionarios y las funcionarias del Instituto Mixto de Ayuda Social, Sede Central (2012-2013)". La misma cumple el objetivo de crear un programa educativo de enfermería, desde la teoría del Autocuidado de *Dorothea Orem* para favorecer la salud laboral, dirigida a los y las funcionarias del Instituto Mixto de Ayuda Social. Esto se realiza desde la modalidad de práctica dirigida con su debido diagnóstico, para elaborar, ejecutar y evaluar el programa se aplicó a funcionarios(as) del IMAS, Sede Central que participaran voluntariamente de la investigación. Las autoras concluyen que el estrés es uno de los factores predominantes que afecta de manera negativa a las personas en su lugar de trabajo. El estrés se ve reflejado en la población trabajadora, mediante las razones por las cuales afirman incapacitarse de sus jornadas laborales, presentaban problemas como: resfriados, contracturas, emocionales, entre otros vinculados con alto nivel de estrés e inadecuado manejo del mismo. Además, concluye que el uso de la metodología de taller participativo permitió la aceptación de quienes lo recibieron y el cumplimiento de los objetivos planteados, este partió del conocimiento que poseían los participantes y su interés para desarrollarlo.

Igualmente, lo anterior refleja la necesidad de enfermería en los sistemas laborales para atender a las y los trabajadores de manera integral, por medio de las teorizantes propias de la disciplina que brindan los conocimientos necesarios para diagnosticar a las poblaciones.

El trabajo de Méndez (2013) titulado "Estilos de vida y factores psicosociales presentes en el trabajo que inciden en la salud del personal de los bomberos asignado en la Estación de Pavas, en el periodo de marzo a noviembre de 2012", la cual identifica los estilos de vida y factores psicosociales que inciden en la salud del personal de bomberos. En cuanto a la metodología, se realizó con un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo transaccional. La población que se utilizó en este estudio fue de 24 bomberos de la Estación de Pavas.

En este estudio se concluye que los trabajadores consideran que su vida social se ve afectada por sus condiciones laborales, principalmente por el horario de trabajo. El nivel de estrés que manejan los bomberos repercute en la salud física, mental y en su vida social; en ese sentido, el síntoma somático de estrés es el que más se manifiesta. La mitad de los trabajadores se han

sentido desanimados, cansados y tristes; por lo tanto, resulta conveniente conocer y responder a esas necesidades.

### **C. Antecedentes locales**

Las siguientes son investigaciones realizadas en el Instituto Costarricense de Electricidad por distintos autores que estudian las condiciones laborales de los trabajadores.

Araya (2007) realiza un estudio llamado "Condiciones psicolaborales y la calidad de vida del personal mayor de 50 años del Instituto Costarricense de Electricidad". El objetivo de la misma es analizar las condiciones psicolaborales y la calidad de vida de la población mencionada en esta entidad. Asimismo, el proceso metodológico en este sondeo se realiza mediante un enfoque mixto. La población estuvo conformada por el personal mayor de 50 años de ocho puestos de trabajo: ejecutivos, profesionales, jefatura no profesional, técnicos, administrativos, servicios y obreros. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fue una ficha de registro para seleccionar a los(as) participantes, un cuestionario donde se pregunta acerca de las condiciones laborales, una guía para el encuadre metodológico de la entrevista a profundidad. Se concluye que la población en estudio refiere que el ICE respeta poco la situación emocional de sus empleados; también, que los trabajadores mayores de 50 años se sienten discriminados por la edad, el contexto laboral; pues se presentan tanto en chistes o burlas como en actitudes cotidianas, las cuales revelan que se piensa más en la persona en vista de su jubilación que a su desarrollo laboral.

En lo referente al vínculo con la presente investigación, se puede indicar que cabe realizar un diagnóstico, el cual pueda indicar los problemas de salud en los trabajadores. Es relevante el manejo que se le otorga a las relaciones interpersonales y cómo esto puede aumentar la carga mental, de manera que es algo a lo cual también se le debe dar énfasis en la presente investigación. Se evidencia que uno de los grandes factores que afectan la salud laboral de las personas es el estrés; por lo tanto, se considera de gran relevancia en esta investigación para brindar un manejo adecuado del mismo.

En lo referente a la Salud Laboral, Vindas (2007) realiza un proyecto de investigación para la maestría en Enfermería de Salud Laboral, el tema es "Diseño de un Modelo de Planificación Estratégica de los Servicios de Salud Laboral en los Proyectos Hidroeléctricos Cariblanco y Toro 3. Instituto Costarricense de Electricidad. Marzo-Junio, 2007" y el objetivo fue la construcción del conocimiento a través de las percepciones y la experiencia del personal que labora en el servicio

de Salud Laboral en los proyectos de generación eléctrica, con el cumplimiento de objetivos, organización, planificación, calidad de los servicios, satisfacción al cliente y trabajo en equipo. En general, lo que se realizó fue un modelo para la planificación estratégica de los servicios de Salud Laboral, el cual pudiera brindar los componentes de integralidad en los objetivos de trabajo que asegurara la calidad de atención a los trabajadores.

La autora concluye que las funciones definidas para el personal de Salud Laboral, no están orientadas de forma integral, si se consideran las diferentes dimensiones de la salud. Por tanto, se menciona la necesidad de reenfocar la orientación del trabajo, debido al carácter biológico de la salud existente, las actividades se enfocan a este aspecto y no a la salud mental con efectos fisiológicos.

Este proyecto tiene una relación especial con la presente investigación, pues se realiza en el Instituto Costarricense de Electricidad. Por tanto, implica la necesidad que se tiene en la entidad del mejoramiento en el tema de la Salud Laboral. Además, también se enfoca en ver la integralidad de la persona y como estas propuestas pueden ayudar a mejorar el enfoque de salud laboral que se da en la empresa.

Castro, Ríos & Rodríguez (2014) en su trabajo denominado "Programa de Enfermería para la promoción de estilos de vida saludable, dirigido a las trabajadoras y a los trabajadores de la Agencia del Instituto Costarricense de Electricidad (ICE) de Golfito, en el periodo de octubre a noviembre del 2014", la finalidad de esta práctica dirigida fue el de crear el programa que lleva el nombre de esta investigación. La metodología se realizó por medio de dos unidades temáticas con una población de trece personas trabajadoras en la agencia. Se llegó a la siguiente conclusión: se reveló la necesidad de información respecto a estilos de vida saludable, además muchas de las personas entrevistadas sufrían de malestares músculo-esquelético, con lo cual se podría estar relacionado a inadecuado uso de la mecánica corporal.

Después de esta revisión bibliográfica que se efectuó, se pudo encontrar que a nivel internacional existe gran cantidad de investigaciones relacionadas con el tema de estudio; sin embargo, no se han encontrado programas de enfermería que incidan en los aspectos psicosociales de la población trabajadora; pues internacionalmente en su mayoría, esto se encuentra abordado por otras disciplinas como la psicología, por ejemplo.

A nivel país se han realizado investigaciones acerca de los aspectos psicosociales, las cuales son de gran relevancia para la investigación actual. Se evidencia un vacío en cuanto a la

investigación de la influencia de aspectos psicosociales en la salud de los trabajadores de oficina; pues la mayoría de los estudios encontrados tratan acerca de los factores físicos y ergonómicos que afectan a esta población. Por otro lado, se trata el tema de los aspectos psicosociales, principalmente, en personal del área de salud, enfocado en enfermería, en un centro de salud. Sin embargo, no se encontraron investigaciones en las cuales implementen un programa de enfermería para solucionar los problemas detectados; por lo tanto, la presente práctica dirigida es trascendente para la sociedad. Es importante el aporte que brindan los estudios encontrados, los cuales se relacionan con aspectos psicosociales presentes en el ámbito laboral, con el fin de cumplir los objetivos planteados en esta investigación

### **Delimitación de tema**

Este estudio se plantea como un trabajo de graduación en modalidad práctica dirigida, en que se tiene como propósito desarrollar un programa de capacitación sobre aspectos psicosociales, los cuales afectan la salud, dirigido a las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad. San José, Costa Rica 2015. Por lo tanto, se define en este estudio el siguiente problema:

**Problema:** ¿es necesario un programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud dirigido a las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad?

#### **Preguntas de práctica dirigida:**

- ¿Cuáles son los aspectos psicosociales que afectan la salud de las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad?
- ¿Cuál debe ser el diseño de un programa de capacitación sobre los aspectos psicosociales que afectan la salud de las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad?
- ¿Cómo debe ser la implementación de un programa de capacitación sobre los aspectos psicosociales que afectan la salud de las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad?
- ¿Cuál tipo de evaluación del programa de capacitación sobre los aspectos psicosociales que afectan la salud de las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad?

De las interrogantes planteadas surgen los siguientes objetivos:

### **Objetivo general de la práctica dirigida**

Desarrollar un programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud, dirigido a las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad.

### **Objetivos específicos**

- Identificar los aspectos psicosociales que afectan la salud de las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad.
- Diseñar un programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud dirigido a las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad.
- Implementar el programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud dirigido a las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad.
- Evaluar el programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud dirigido a las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad.

## **CAPÍTULO II: Marco referencial**

Fue importante como parte de este trabajo delimitar los conceptos que guiaron la práctica dirigida, los cuales además fueron necesarios de conocer con el fin de comprender el análisis y la discusión de los resultados; pues estos términos se utilizaron en estas fases. Por tanto, permitió evitar ambigüedades, así como fundamentar teóricamente el estudio.

Para empezar se debe comprender que la práctica se realiza al tomar como base los conocimientos de enfermería, la cual como disciplina científica está compuesta por conocimientos que se aplican a partir de una forma particular de ver una situación y el vínculo sujeto-objeto. El objeto de estudio que es la esencia del conocimiento de la disciplina, permite desarrollar su praxis (Vílchez y Sanhueza, 2012).

Estos conocimientos se conforman dentro de una jerarquía estructural de conocimiento, donde los metaparadigmas son el primer componente dentro de esta. Parte de los conceptos que los conforman son: salud, persona, ambiente, cuidado y enfermería, los cuales sustentan su posición en las premisas relacionadas con las características que debe mantener todo metaparadigma, estas son: identificar el campo de conocimiento diferente al de otras disciplinas, abarcar los fenómenos de la disciplina, mantener una perspectiva filosófica neutral y tener una proyección internacional (Durán, 2002).

Para continuar con la línea de los conocimientos de enfermería, se encuentra que la filosofía es el segundo eslabón dentro de la jerarquía, la cual se refiere a la comprensión de la naturaleza humana, para aceptar sus realidades, significados, valores y normas de conducta. Siempre y cuando se relacionen con la naturaleza de las sociedades y la educación. La filosofía está compuesta por la ontología (ser), epistemología (conocimiento) y ética (hacer) (Ariza, 2011). Después de este componente, siguen distintos elementos que completan los eslabones.

Los modelos conceptuales son el tercer componente de la jerarquía del conocimiento, después de los metaparadigmas y la filosofía. Se refieren a imágenes mentales sobre los fenómenos de interés de una disciplina, expresado mediante palabras que los describan. De esta manera, favorece el desarrollo de guías, investigación, docencia y gestión del cuidado de enfermería (Ariza, 2012).

Cabe mencionar -dentro de este marco referencial- la teoría de enfermería, esta es el cuarto componente dentro de la estructura jerárquica, el cual orientó el proceso de atención que se aplicó

en este trabajo final de graduación, específicamente en el historial de enfermería y el análisis de resultados. Las teorías de enfermería se refieren al conjunto de conceptos, definiciones y propuestas que proyectan una forma sistémica de ver los fenómenos e indica interacciones entre conceptos (Ariza, 2011).

Al hablar de aspectos psicosociales que influyen en la salud laboral de las y los trabajadores de la empresa en estudio, la teoría acorde a este tema, según las investigadoras, es la de Imogene M. King (1984) llamada “Teoría de logro de metas”, con el marco conceptual de sistemas dinámicos de interacción. Esta teoría define la naturaleza de las interacciones entre la persona y la enfermería que llevan a la consecución de objetivos, donde enfermería actúa positivamente y en conjunto con los usuarios; de manera que se establecen objetivos y, la forma de conseguirlos. Dentro de las interacciones, enfermería recolecta datos, observa y evalúa a las y los usuarios; luego interpreta y brinda información apropiada para cumplir los objetivos planteados, los cuales se valoran como acontecimientos que uno quiere o desea. Es muy importante la concordancia de este tema con la teoría de King; pues al trabajar con adultos(as) cabe tomar en cuenta a los usuarios para establecer los objetivos, los cuales ayudarán a reducir los riesgos psicosociales y se genera por medio de interacciones.

Según King (1984) en el marco conceptual para la enfermería, la meta del enfermero o enfermera es vigilar la salud de los individuos y cuidar la de los grupos, en relación con las interacciones que se dan dentro de los diferentes sistemas de las personas (personales, interpersonales y sociales) donde el trabajo es parte importante de esos sistemas. Asimismo, los diferentes sistemas comprenden la integralidad del individuo e influyen en la manera cómo se manejan los aspectos psicosociales y cómo estos afectan su salud. Los mismos se explican a continuación:

- Sistemas personales: esto debido a que el enfermero y la enfermera como persona, es un sistema total y el usuario, como persona, también es un sistema total.
- Sistemas interpersonales: se puede describir como las interacciones de los seres humanos en grupos pequeños o grandes.
- Sistemas sociales: se refiere a la experiencia humana dentro de una sociedad cuando algunos grupos poseen intereses y metas comunes.

Después de la teoría de enfermería, el quinto componente de la jerarquía son los indicadores empíricos, los cuales comprenden formatos de valoración, taxonomías diagnósticas de protocolos de intervención de enfermería, criterios de evaluación y otros (Villalobos, 2002).

Los anteriores son los conceptos de la jerarquía del conocimiento de enfermería y este conocimiento se ha desarrollado con una orientación hacia tres visiones de la realidad y estos son los paradigmas. Estos paradigmas llevan a diferentes conceptualizaciones de los fenómenos de la enfermería. Kuhn indica que los paradigmas son la manera de proporcionar modelos de problemas y soluciones, fundamentados científicamente. Los mismos se pueden clasificar para el caso de Enfermería en: paradigmas de la categorización, integración y transformación (como se citó en Irigibel, 2010).

Para fines de este trabajo, se considera necesario hacer hincapié en el paradigma de la integración, el cual representa el paradigma sobre el cual se orienta el plan de estudios de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica. Según Kérouac, Pepin, Ducharme, Duquette y Major (1996) el paradigma de la integración se refiere a extender el paradigma de la categorización, pero donde se identifican los elementos y las manifestaciones de un fenómeno e integrar el contexto en donde está situado tal fenómeno. En este paradigma, el cuidado busca mantener la salud de la persona en todas sus dimensiones y, bajo esta perspectiva, la salud y la enfermedad están en interacción constante.

Desde los años cincuenta y principios de los sesenta, se ha estudiado el cuidado de enfermería como una relación humana por medio de la Escuela de Interacción. La misma presenta, según Salazar y Martínez (2008), el cuidado de enfermería como el diálogo y la interacción recíproca entre enfermería y la persona donde existe un intercambio de procesos de vida y desarrollo humano.

Se observa que el paradigma en estudio busca la salud de las personas en todas las dimensiones; por lo tanto, el trabajo no debe ser una excepción y debe abarcarse en todas sus áreas. Esta parte inherente de cada persona (el trabajo), se considera como la transformación de la naturaleza por el hombre para satisfacer necesidades humanas. Culturalmente, el trabajo es construido y de acuerdo con relaciones de poder. A partir del siglo XIX se habría impuesto el sentido occidental capitalista del trabajo como creador de riqueza, mientras en otras sociedades tenía un sentido vinculado con la religión y sus rituales. (Garza, 2000)

Dentro de la esfera del trabajo y, específicamente de salud laboral, surgen conceptos claves de aclarar para mejorar la comprensión de la relación existente entre trabajo y salud y, sobre todo, porque fueron los supuestos teóricos que guiaron el trabajo, tales como:

**Condiciones de trabajo:** mencionan Benavides, Ruiz-Frutos & García (2006) que las condiciones de trabajo son características que pueden o no tener relación directa con la salud del trabajador. Se caracteriza también como cualquier característica del trabajo, la cual pueda tener influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador. Al hablar de la salud de los trabajadores, se encuentra la necesidad del siguiente concepto.

**Salud laboral:** según Benavides, Ruiz-Frutos & García (2006) la salud laboral se refiere a la interrelación entre trabajo y salud, sus consecuencias y su prevención. Se refiere a la evacuación y control de los problemas de salud de los(as) trabajadores(as) desde una perspectiva multidisciplinaria. Y para comprenderlos desde una perspectiva multidisciplinaria, se debe advertir que los sistemas sociales influyen en la gente a medida que crecen, se desarrollan y cambian y estas fuerzas sociales influyen en la conducta, las interacciones, las percepciones, y el estado de salud (King, 1984).

Es importante comprender desde los sistemas sociales la relación vinculante entre salud y religión: pues la misma puede favorecer las conductas saludables impuestas a los creyentes, así como los diferentes efectos psicológicos que fomenta en los seguidores entre los que se encuentra el apoyo social. Por tanto, identificar la religión así como otras variables socio-demográficas, resulta necesario porque todas condicionan los estilos de vida (Valdés, 2004).

También existe relación entre el uso del tiempo libre y la salud laboral. El tiempo libre es: viaje, cultura, erotismo, estética, reposo, deporte, gimnasia, meditación y reflexión. (Gomes & Elizalde, 2009). El tiempo libre reúne beneficios del descanso, diversión y recreación; dentro de los beneficios se habla de: descanso para recuperar energías físicas, liberar tensiones nerviosas y restablecer el equilibrio psicológico, lo anterior contribuye a mantener un buen estado de salud (Castaño, Moreno, & Crego, 2006).

Se ha encontrado también que la educación podría vincularse con mayor expectativa sobre su vida y una mejor comprensión sobre los posibles problemas de salud que pudiera sufrir y, por lo tanto, presentará un mejor cuidado de su salud que lo lleva a percibir con mayor seriedad algunas enfermedades (Vargas-Palacios, Gutiérrez, y Carreón-Rodríguez, 2006). Además, las variables sociodemográficas también destacan una conexión con la salud de las personas; se encuentra por

ejemplo el valor instrumental que tiene el trabajo como medio a través del cual se obtienen ingresos económicos, los cuales permiten satisfacer las necesidades de la familia, mencionan los autores que las personas con nivel socioeconómico bajo y menor nivel de instrucción, otorgan menor importancia a la participación que pueden brindar en la sociedad y, en ese sentido, valoran menos al trabajo como una oportunidad para servir al medio social en el cual viven (Dakduk, González, & Montilla, 2008).

La calidad de vida en el trabajo busca ayudar a proteger la salud del (la) trabajador(a), el ambiente y el bienestar los(as) empleados(as), así como que se reconozca la relación con el entorno físico (Guerrero, Cañedo, Rubio, Cutiño y Fernández, 2006). De aquí se desprende un concepto muy importante que se desarrolla a partir de esa calidad de vida en el trabajo.

**Satisfacción laboral:** un concepto adecuado para definir satisfacción laboral es el ofrecido por Bravo *et al.* (1996) citado por Chiang, Salazar & Núñez (2007). Se define como una actitud o un conjunto de actitudes que las personas desarrollan en relación con su situación laboral, actitudes que pueden ser dadas por el trabajo en general o facetas específicas.

Así como existen factores que mejoran y protegen la salud de las personas, existen también otros que pueden perjudicarlas.

**Factores de riesgos laborales:** Benavides, Ruiz-Frutos & García (2006) indican que un factor de riesgo laboral sería una condición de trabajo que causa un daño a la salud del trabajador. Se refiere a una relación causal de naturaleza probabilística y multicausal, dado que no siempre que un trabajador esté expuesto con un factor de riesgo se produce el daño, tal como el estrés.

**Factores psicosociales:** a pesar de los distintos significados que puede tener el trabajo, las características de las personas siempre tendrán interacción con la organización del trabajo. Según Cabaleiro (2006) los factores psicosociales se refieren a esta interacción. Estos se refieren como el conjunto de percepciones y experiencias de carácter individual del trabajador; expectativas económicas o de desarrollo personal u otras más a las relaciones humanas y sus aspectos emocionales. Cuando estas condiciones laborales resultan adversas, se relacionan con indicadores negativos de salud, de manera que existen relaciones significativas entre el estrés laboral y el desequilibrio de la salud mental (Ortiz, 2008).

Aunque surjan diversos significados para los factores psicosociales, es importante tomarlos en cuenta para incidir verdaderamente en ellos. Llaneza (2007) define los factores psicosociales como la posibilidad de que un trabajador se encuentre en una situación laboral donde existan

condiciones de trabajo relacionadas con la organización, el contenido de trabajo y la realización de las tareas, la cual tiene capacidad de generar daño a la salud del trabajador y provocar alteraciones en el desarrollo del trabajo.

Los factores psicosociales que fueron tomados en cuenta al analizar un ámbito laboral:

- **Factores relacionados con la organización del trabajo:** características y estructura de la empresa; la cultura de la organización, las creencias, los conocimientos, las leyes, las tradiciones, las normas, los hábitos, los valores de la empresa. Ambiente que existe en la empresa, estilo de mando, grado de participación del trabajador en la empresa, estabilidad en el empleo y posibilidad de promoción.

De acuerdo con Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins (2011) los siguientes son conceptos relacionados con la estructura de la organización en el trabajo:

- **Estructura jerárquica organizativa:** se refiere a estructura caracterizada por la posición del sujeto en el organigrama de la empresa; también se refiere a las dependencias o relaciones funcionales y de colaboración que surgen desde cada puesto. Se conoce también como la expresión que tiene la empresa de entender el reparto del poder para incidir sobre el control y la eficacia de los recursos, tanto humanos como materiales.

La estructura organizativa de una empresa se relaciona con lo que Linton (como se citó en King, 1984) define como rol en su teoría. Este se define como las diferentes dinámicas del estatus que ostenta una persona, o sea de las diferentes funciones de una persona en sociedad. Otro concepto que encaja dentro de este factor psicosocial es el de organización, el cual -según la misma autora-, se refiere a unidades sociales que poseen estructura, funciones y medios para alcanzar metas. Los individuos y los grupos son las unidades sociales de la organización.

La empresa debe gastar tres veces más en empleados que se enferman por dependencia de alcohol que en quienes no lo consumen. El consumo de alcohol y otras drogas afecta a la empresa en la productividad, por ausentismo laboral, incapacidades, rotación del personal, reducción del rendimiento y mala calidad del trabajo (Ochoa & Madoz, 2008).

- **Dirección de personas:** se refiere a las funciones de liderazgo, como organización, coordinación, planificación y control. Y además, la capacidad de

motivar a las personas y lograr su seguimiento y aceptación (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

Respecto a este término, en su teoría King (1984) define el concepto de autoridad como la potestad de tomar decisiones que rigen las actividades de uno mismo y las otras personas.

- **Participación:** se refiere a la opinión necesaria de los trabajadores, la cual es un método eficaz para el diseño eficiente y saludable de los puestos de trabajo. Se relaciona con la conducta continua sobre todas las cuestiones que afecten la seguridad y la salud en el trabajo (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

El involucramiento de los trabajadores en la toma de decisiones es una variable necesaria en la actualidad para la operación de los servicios (Peiró, 2004). Para King (1984) el término de toma de decisiones se refiere a definir un problema, analizar los datos y seleccionar la mejor opción para alcanzar los objetivos, al tomar en cuenta los riesgos contra las ganancias. Además, menciona que quienes esperan se ponga en práctica una decisión, deberían participar al tomarla y al formular los planes de acción.

- **Relaciones personales:** este concepto se refiere a la cordialidad y la camaradería que debe existir en las relaciones laborales, para gestionar tensiones y lograr los objetivos. Se menciona que el desarrollo y el fomento de relaciones formales e informales dentro de la empresa resulta necesario y contribuye a la satisfacción de ciertas necesidades. Es importante que las personas posean estas capacidades; pues en la actualidad se incrementa el trabajo en equipo y también aumenta la diversidad de los equipos con los que se trabaja (Peiró, 2004).

Con el fin de que se dé una consecución de objetivos, debe existir una interacción entre individuos, esto se lleva a cabo mediante una secuencia de conductas verbales y no verbales entre personas, en la cual se necesita conocer el rol de quienes se encuentran involucrados. Para este logro de metas, se debe plantear objetivos y el medio para alcanzarlos, tal proceso se llama transacción. Un proceso importante en la interacción y la transacción entre individuos es la comunicación, que se refiere al intercambio de pensamientos y opiniones (King, 1984).

- **Factores relacionados a la organización del tiempo en el trabajo:** duración de la jornada laboral, pausas y tiempos de descanso. El término de tiempo se refiere al transcurso entre un acontecimiento y otro (King, 1984).

Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins (2011) también mencionan otra cantidad de riesgos psicosociales que se conciernen con el tiempo de trabajo.

- **Expansión de horas de trabajo:** la realización de horas extraordinarias es la forma de expansión del tiempo de trabajo, por la exigencia de los patronos o por remuneraciones extra, suponen restar horas al tiempo de descanso para dedicarlo al trabajo.
  - **Intensificación del trabajo:** se refiere al ritmo de trabajo, cómo se organiza y ordena el trabajo a lo largo de la jornada. Cuando se extiende el trabajo a todas las horas de la semana, se añaden elevadas velocidades de trabajo, ritmos altos de ejecución, presión en los plazos; se puede hablar de una intensificación del trabajo.
- **Factores relacionados a la organización de la tarea:** identificación con la tarea, autonomía, iniciativa, responsabilidad del puesto y su complejidad. Posibilidades de relacionarse con otros compañeros con problemas similares (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011). De acuerdo con estos autores, los siguientes son conceptos relacionados con la estructura de la organización de las tareas en el trabajo:
    - **Exigencias emocionales:** se refiere al desgaste emocional que una persona puede sentir debido al desempeño de sus tareas. Este afecto emocional puede originarse por varias razones: porque las tareas son de atención al público, lo cual implica mantener determinadas relaciones con los clientes, proveedores u otros. Otra causa es por tareas que originan alguna molestia a terceros, esto deviene en un “mal trato verbal” hacia el trabajador. Además, otro motivo por el que se origina desgaste emocional es porque la tarea conlleva un vínculo con personas que están pasando por una situación problemática.

Estos escenarios presentan una situación en común: las personas se enfrentan a condiciones que pueden alterar sus emociones. Generalmente, las personas reprimen la emoción suscitada e intentan mantener la compostura. Esta respuesta puede llegar a ser dañina y contribuir a la aparición del síndrome de estar quemado o *burn out*.

En las mujeres, la falta de reciprocidad percibida en el ambiente laboral es un predictor significativo de baja realización personal y desgaste emocional. Además, entre las mismas existe un enlace entre los sentimientos crónicos de la baja realización personal en el trabajo y el agotamiento emocional (Gil-Monte, 2002).

En cuanto al concepto de realización personal cabe indicar que en la actualidad ha aumentado la prioridad del individuo por ejecutar proyectos de realización personal, lo cual ha debilitado a la familia tradicional (Vargas, 2001).

- **Cantidad de trabajo:** se considera la cantidad de trabajo como un factor nocivo, ya sea elevada (sobrecarga) o cuando esta sea muy poca (infracarga). Se entiende por sobrecarga cuantitativa que hay mucha cantidad de trabajo en un tiempo determinado. La infracarga, por el contrario, se refiere a poca cantidad de trabajo en un tiempo determinado. Si la cantidad de trabajo se adapta a cada trabajador se esperan resultados de confort y satisfacción. En algunas situaciones, la carga de trabajo puede ser elevada y, como consecuencia, generar tensión, la cual no tiene porqué ser negativa; sin embargo, puede colocar al organismo en alerta necesaria para el desempeño de sus labores (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

- **Complejidad de la tarea:** se denomina la complejidad de una tarea cuando para realizarla es necesario cumplir una serie de sub-tareas o efectuar procesos mentales, como: el análisis, la síntesis, la resolución de problemas, la toma de decisiones, entre otras. Sin embargo, no todas las tareas complejas significan problemas, al contrario, muchas de ellas son sinónimo de gratificación; pues obligan a utilizar más las capacidades intelectuales, lo cual conlleva a mayor satisfacción laboral y autoestima (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

Por otro lado, también se puede presentar que la realización de una tarea compleja se lleve a cabo sin descanso y esto puede llegar a producir fatiga.

- **Monotonía:** se refiere a cuando el trabajo sigue siempre una secuencia similar, los elementos utilizados son similares y los resultados de las tareas son siempre iguales o muy parecidos. Cuando la persona lleva a cabo las tareas y utiliza siempre las mismas habilidades y capacidades, el trabajo suele llegar a ser aburrido.

Si a esto se le agrega que el entorno nunca sufre modificaciones, la sensación de monotonía puede ser mayor. La monotonía puede presentar consecuencias tales como: irritabilidad, estados de nerviosismo, aparición de ansiedad, depresión y mayores niveles de secreción de catecolaminas (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

- **Variación:** se refiere a lo opuesto a la monotonía. Se describe como tareas, secuencias o elementos distintos. La variedad tiene un sentido mayor de gratificación y satisfacción que la monotonía. Sin embargo, puede implicar cierto riesgo; el exceso de variedad puede causar estrés en la persona que realiza la tarea e incluso, llegarse a sentir ineficaz al no poder cumplir con las exigencias de su trabajo (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

- **Responsabilidad:** este término conlleva tres conceptos vitales que son: obligación (las obligaciones que se tienen en función de las tareas que se desempeñan, además de las responsabilidades que se tienen sobre las personas o equipos), culpabilidad (ser responsable de ciertos asuntos laborales) y poder (tener responsabilidad de algo o sobre alguien). Para que se lleven a cabo las labores con responsabilidad, debe darse una serie de condiciones: disposición de recursos necesarios, poder de tomar decisiones oportunas y formación de personal para el desempeño del puesto (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

- **Autonomía:** se refiere al grado de libertad e independencia que el trabajador posee para organizarse y escoger el método que debe utilizar, además incluye la libertad de decisión sobre aspectos referentes a la tarea o sobre la conducta a lo largo de la jornada (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

- **Formación en el puesto de trabajo:** se presentan tres tipos de formación: la básica para el puesto de trabajo, la necesaria para aprendizaje de la tarea y la continua, necesaria para estar al día (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

Respecto a este tema, se puede mencionar que la formación es un proceso educativo y, por medio de este, las y los participantes adquieren conocimientos relacionados con su trabajo. Asimismo, las capacitaciones buscan integrar al trabajador en su puesto, organización, mantenimiento e incremento de la eficacia

laboral, esto desencadenará en el progreso tanto personal como de la empresa. Debido a los avances tecnológicos y la competitividad en la que se vive hoy, las capacitaciones son vitales para las empresas modernas. Se requiere de trabajadores preparados mental, emocional y técnicamente, para satisfacer las necesidades de la empresa (Rodríguez & Morales, 2008).

- **Exposición a otros riesgos:** estar expuesto(a) a riesgos de seguridad o a contaminantes puede tener efectos psicosociales. Esto debido a que la exposición a condiciones como iluminación, ruido, temperatura, entre otros factores físicos, puede causar molestias que alteran el sistema nervioso. Además, la exposición consciente o no a estos produce tensión que puede acabar en estrés. Asimismo, puede originar desconcentración, modificar el estado de vigilia, irritabilidad, entre otros (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

El espacio se define por un área física también llamada territorio y por la conducta de las personas que lo ocupan. Este se basa en la percepción de las situaciones y, la manera en como este se percibe, determina la forma cómo se comportarán las personas en situaciones de espacio (King, 1984).

- **Características individuales:** Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins (2011) mencionan que la interacción entre condiciones ambientales y de trabajo, y las características del individuo, pueden ejercer una gran influencia en la salud de los trabajadores.

Respecto a las características de cada individuo, King (1984) propone tres conceptos en su teoría, los cuales ayudan a complementar este factor psicosocial: la percepción, que es la representación de la realidad en cada ser humano; la conciencia sobre personas, objetos, eventos, donde la percepción se relaciona con eventos pasados, con el yo, la herencia biológica y el grupo socioeconómico y la educación. El yo, según Rogers (como se citó en King, 1984), menciona que es la interacción de la persona con el medio y está influenciada por las interacciones con otros. Asimismo, la idea de imagen corporal que se refiere a la concepción que tiene la persona de su propio cuerpo en virtud con el espacio, el cual a su vez es parte de la idea del yo.

Comentan los autores que las características individuales actúan como variables en la experiencia del trabajador en el entorno laboral. Los siguientes son conceptos de características individuales, dadas por Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins (2011).

- **Aptitudes y actitudes:** son el conjunto de valores que forman las personas por las experiencias y las vivencias sociales, las cuales condicionan la manera en cómo reaccionan ante diferentes hechos u otras personas. Incluyen inclinaciones, sentimientos, nociones preconcebidas, ideas, temores, convicciones (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

Las aptitudes, por su parte, se refieren a las cualidades innatas que se han ido desarrollando y potenciando, tanto con la experiencia como con el aprendizaje. Es lo que le permite a la persona llevar a cabo actividades físicas o intelectuales (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

Se puede observar que estas aptitudes y actitudes se adquieren conforme al crecimiento y desarrollo de la persona, por medio de los procesos que ocurren en la vida, lo cual es necesario para que cada quien fomente el potencial para su realización personal (King, 1984).

- **Motivaciones:** es una condición básica para valorar factores psicosociales. Se connotan como necesidades y expectativas que escapan de la voluntad de las personas; pues están condicionadas por el medio de vida, sistema social, económico, experiencia de vida. Estas pueden ser fisiológicas, seguridad, sociales y afectivas, de estima en relación con sí mismo(a) y los demás y autorrealización (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

El trabajo debe ser un medio para la consecución de estas necesidades y expectativas, de lo contrario más bien puede ser fuente de insatisfacción. Motivo por el cual el trabajo se debe diseñar de manera que las personas vean sus expectativas realizadas (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

Se ha demostrado que en el siglo XIX e inicios del XX, las necesidades que debían ser satisfechas eran materiales y de seguridad. Sin embargo, estas han cambiado, en la actualidad se refiere a fuentes de satisfacción relacionadas con autorrealización, responsabilidad, autonomía o perfeccionamiento. Además de otras necesidades, tales como comunicación, implicación y pertenencia al grupo de pares (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

Actualmente, en los trabajos de servicio ya no se trata solo de hacer bien lo que está establecido, otras características cobran mayor peso como la iniciativa, la toma de decisiones, y el desarrollo de estrategias de automotivación (Peiró, 2004).

- **Formación:** se conoce como vehículo que admite adaptarse a una situación desconocida que representa una fuente potencial de estrés. Se puede definir como las capacidades, los conocimientos adquiridos y la experiencia del trabajador que aplica en el trabajo (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

La formación debe ser un medio que permita adaptarse al trabajador(a) ante una situación desconocida y es una fuente potencial de estrés. Las organizaciones deben permitir la actualización de conocimientos y facilitar la adecuación ante los cambios presentes en la entidad, tales como: tecnológicos, métodos de trabajo, organizativos, entre otros (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

Además de los factores psicosociales, surgen otros conceptos de suma importancia para el análisis de los resultados que se consiguieron con esta investigación. Estos se pueden observar como producto de los riesgos psicosociales en el trabajo.

**Estrés:** Cabrera (2007) define el estrés como un proceso de relación entre el sujeto y el entorno. Menciona que se produce cuando dicha relación se percibe como amenazante de los propios recursos y pone en peligro la salud de las personas. Sin embargo, no siempre es nocivo, esto depende de la intensidad, la duración y el modo en cómo se afronta.

Según De la Gandara, Cabrera, Fuertes, & Plumed (1994) el estrés es la respuesta fisiológica, psicológica y conductual de las personas que intentan adaptarse a las presiones, tanto internas como externas. Cualquier sujeto, situación o suceso podría considerarse como estresante. Se define también como el producto de la interacción del individuo con el medio ambiente, estilos de vida, relaciones interpersonales, temperamento, vulnerabilidades biológicas (Trucco, 2004).

De la misma manera, King (1984) lo define como un concepto dentro del Sistema Interpersonal como: factores de energía en sistemas abiertos, el cual puede aumentar o disminuir por elementos que produzcan tensión en las interacciones entre las personas y el ambiente en el que viven.

Los niveles de estrés que se viven en la etapa de adultez temprana y adultez intermedia, pueden disminuir la plenitud integral de los individuos; sin embargo, en esta etapa los problemas

se pueden resolver con mayor integralidad; a pesar de que existan muchas situaciones difíciles de afrontar (Peña, Cañoto, & Santalla, 2006).

**Estresores:** de acuerdo con El-Sahili (2011) la causa del estrés está constituida por estresores, los cuales son los agentes desencadenantes. Los estresores se pueden clasificar en físicos y psicológicos y, según el autor, para que los estresores produzcan una tensión disfuncional con el tiempo, deben: tener un carácter reiterativo, persistir en el tiempo, que el organismo no se adapte a ellos y no se pueda recuperar el equilibrio interior.

Los estresores de acuerdo con De la Gandara, Cabrera, Fuertes, & Plumed (1994) pueden ser de naturaleza muy variada, desde fuentes psicosociales o conductuales como la frustración, la ansiedad y sobrecarga y, también puede ser hacia fuentes físicas como el ruido o la contaminación.

Dentro de los causantes de estrés en la población trabajadora se destacan las condiciones intralaborales y las extralaborales. Las primeras se refiere a las características del trabajo y la organización, las cuales influyen la salud y el bienestar de las y los trabajadores, dentro de estas condiciones se hallan: las demandas del trabajo, el control, el liderazgo y las relaciones sociales y la recompensa. En cuanto a las condiciones extralaborales se refiere a los aspectos del entorno familiar, social y económico de las y los trabajadores que influyen en la salud y el bienestar de las personas (Hernández, 2014).

El conflicto como condición intra o extralaboral es un estado emotivo doloroso, que se genera por la tensión entre deseos opuestos y contradictorios, los cuales producen contrariedades interpersonales y sociales. Se presenta una resistencia e interacción que se refleja en estrés. Además, el conflicto aparece como resultado de la incompatibilidad entre conductas, objetivos, percepciones, entre otros aspectos, entre individuos y grupos (Fuquen, 2003).

**Consecuencias del estrés:** las consecuencias a nivel empresarial que pueden observarse debido al estrés del profesional son: aumento de bajas laborales; disminución de rendimiento, lo cual conlleva al deterioro de la productividad; aumento de la rotación; problemas de clima organizacional; aumento de errores, entre otras (Luceño & Martín, 2008). Se ha encontrado que los(as) trabajadores(as) expuestos a factores de riesgo psicosocial, como son: sobrecarga de trabajo, exigencia emocional, realización de tareas repetitivas y de muy corta duración; presentan mayor porcentaje de respuesta en sintomatología psicosomática como: problemas de sueño, cansancio, dolores de cabeza, mareos que quienes no están expuestos (Gil-Monte, 2004).

Se observa además que esas consecuencias van a variar de acuerdo con las diferentes modalidades de trabajo. La combinación nociva de altas demandas y bajo control en el trabajo, produce más síntomas cardiovasculares y mayores niveles de tensión arterial en las personas, aun si se consideran otros factores de riesgo cardiovascular, tales como: la edad, el IMC, el consumo de tabaco y el alcohol. Además, se ha encontrado que existe una relación, no tan fuerte pero significativa, encontrada entre la inseguridad en el empleo y la TA sistólica (Juárez-García, 2007).

Se han detectado también signos de lesiones cutáneas en personas con alteraciones psicológicas relativos a conflictos tanto familiares, como laborales y económicos. (García *et al.*, 2002). Las lesiones en espalda, carpo, antebrazo, hombros y brazos, por su parte, tienen gran relación con aspectos psicosociales, tales como: alta demanda de trabajo, pocas pausas activas, tensión y alta percepción de trabajo estresante (Piedrahíta, 2004).

Por otro lado, es importante destacar las diferencias de género a nivel laboral, estudios comprueban que las mujeres soportan la mayoría de la carga familiar, esto sumado a la carga laboral conlleva a numerosos trastornos en la salud de las mujeres trabajadoras (Luceño & Martín, 2008).

Se encuentra que el estrés genera muchas consecuencias de distintas clases y cuando se da por un tiempo prolongado se llega a secuelas más graves como el síndrome de *burnout*.

**Síndrome de *Burnout*:** según Ruza (2003) este síndrome se refiere al estado de desmotivación profesional de los trabajadores, el cual se produce por estrés crónico.

El-Sahili (2011) por su parte lo define como Síndrome de Desgaste Profesional y menciona que es un tipo de agotamiento mental y físico, generado por el estrés prolongado de esfuerzos que no se ven recompensados.

Para contrarrestar tanto estos síndromes como los diferentes niveles de estrés, se debe promover un buen manejo del mismo.

**Manejo del estrés:** la realización de actividad física incide en la disminución de riesgo cardiovascular, cáncer de colon, depresión y ansiedad. Además, la actividad física influye en el bienestar psicológico, se relaciona positivamente con la autopercepción de la salud, estados de ánimo positivos, disminución de sentimientos negativos, autoestima, ansiedad y estrés (Calvo, Schweiger, Majano y Hernández, 2011).

Cabe mencionar que todos los conceptos descritos anteriormente son parte importante de la presente investigación; pues son los que guiarán el proceso de manera ordenada y ayudan a tener

clara la base teórica que respalda y permite el trabajo de campo, el cual se realizará como parte de la práctica dirigida. De esta manera, permiten crear la base para los diagnósticos, así como para el plan de capacitación de enfermería que se pretende efectuar, toda vez que se consideran los aspectos psicosociales previamente mencionados

Al hablar sobre aspectos psicosociales se debe entender que es responsabilidad de la empresa fortalecer las condiciones laborales adecuadas, con el fin de disminuir o eliminar los perjuicios a los(as) trabajadores(as). Sin embargo, si esto no ocurre de tal manera, es importante saber que existe un cuerpo de ley que ampara y protege al trabajador de los posibles daños que pueda producirle su trabajo.

En primera instancia se deben incluir los artículos de la Constitución Política de Costa Rica, los cuales se consideran relevantes para la realización del trabajo de investigación.

*“Artículo 56.- El trabajo es un derecho del individuo y una obligación con la sociedad. El Estado debe procurar que todos tengan ocupación honesta y útil, debidamente remunerada, e impedir que por causa de ella se establezcan condiciones que en alguna forma menoscaben la libertad o la dignidad del hombre o degraden su trabajo a la condición de simple mercancía. El Estado garantiza el derecho de libre elección de trabajo.*

*Artículo 66.- Todo patrono debe adoptar en sus empresas las medidas necesarias para la higiene y seguridad del trabajo”.*

En cuanto al Código de Trabajo, los siguientes son los artículos que se creen apropiados e importantes para la investigación.

*ARTÍCULO 137.- Tiempo de trabajo efectivo es aquél en que el trabajador permanezca a las órdenes del patrono o no pueda salir del lugar donde presta sus servicios durante las horas de descanso y comidas.*

*En todo caso se considerará como tiempo de trabajo efectivo el descanso mínimo obligatorio que deberá darse a los trabajadores durante media hora en la jornada, siempre que ésta sea continúa.*

*ARTÍCULO 197.- Se denomina enfermedad del trabajo a todo estado patológico, que resulte de la acción continuada de una causa, que tiene su origen o motivo en el propio trabajo o en el medio y condiciones en que el trabajador labora, y debe establecerse que éstos han sido la causa de la enfermedad.*

**ARTÍCULO 198.-** Cuando el trabajo que se ejecuta actúe directamente como factor desencadenante, acelerante o agravante de un riesgo del trabajo, ni la predisposición patológica, orgánica o funcional del trabajador, ni la enfermedad preexistente, serán motivos que permitan la disminución del porcentaje de impedimento que debe establecerse, siempre que medie, en forma clara, relación de causalidad entre el trabajo realizado y el riesgo ocurrido, y que se determine incapacidad parcial o total permanente.

En los demás casos en que se agraven las consecuencias de un riesgo de trabajo, sin que se determine incapacidad parcial o total permanente. La incapacidad resultante se valorará de acuerdo con el dictamen médico sobre las consecuencias que, presumiblemente, el riesgo hubiera ocasionado al trabajador, sin la existencia de los citados factores preexistentes, pudiendo aumentar el porcentaje de incapacidad permanente que resulte, hasta en un diez por ciento de la capacidad general.

**ARTÍCULO 223.-** Los riesgos del trabajo pueden producir al trabajador:

a) Incapacidad temporal, la constituida por la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita al trabajador para desempeñar el trabajo por algún tiempo. Esta incapacidad finaliza por alguna de las siguientes circunstancias:

1. Por la declaratoria de alta, al concluir el tratamiento.
2. Por haber transcurrido el plazo que señala el artículo 237.
3. Por abandono injustificado de las prestaciones médico-sanitarias que se le suministran.
4. Por la muerte del trabajador.

b) Incapacidad menor permanente, es la que causa una disminución de facultades o aptitudes para el trabajo, consistente en una pérdida de capacidad general, orgánica o funcional, que va del 0.5% al 50% inclusive.

c) Incapacidad parcial permanente, es la que causa una disminución de facultades o aptitudes para el trabajo, consistentes en una pérdida de capacidad general, orgánica o funcional, igual o mayor al 50% pero inferior al 67%.

ch) Incapacidad total permanente, es la que causa una disminución de facultades o aptitudes para el trabajo, consistente en una pérdida de capacidad general, orgánica o funcional, igual o superior al 67%.

d) *Gran invalidez; ocurre cuando el trabajador ha quedado con incapacidad total permanente y además requiere de la asistencia de otra persona, para realizar los actos esenciales de la vida: Caminar, vestirse y comer.*

e) *La muerte.*

**ARTÍCULO 273.-** *Declárase de interés público todo lo referente a salud ocupacional, que tiene como finalidad promover y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social del trabajador en general; prevenir todo daño causado a la salud de éste por las condiciones del trabajo; protegerlo en su empleo contra los riesgos resultantes de la existencia de agentes nocivos a la salud; colocar y mantener al trabajador en un empleo con sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y, en síntesis, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su tarea.*

**ARTÍCULO 274.-** *Créase el Consejo de Salud Ocupacional como organismo técnico adscrito al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, con las siguientes funciones:*

a) *Promover las mejores condiciones de salud ocupacional, en todos los centros de trabajo del país;*

b) *Realizar estudios e investigaciones en el campo de su competencia;*

c) *Promover las reglamentaciones necesarias para garantizar, en todo centro de trabajo, condiciones óptimas de salud ocupacional;*

ch) *Promover, por todos los medios posibles, la formación de personal técnico sub profesional, especializado en las diversas ramas de la salud ocupacional y la capacitación de patronos y trabajadores, en cuanto a salud ocupacional;*

d) *Llevar a cabo la difusión de todos los métodos y sistemas técnicos de prevención de riesgos del trabajo;*

e) *Preparar manuales, catálogos y listas de dispositivos de seguridad y de equipo de protección personal de los trabajadores, para las diferentes actividades;*

f) *Preparar proyectos de ley y de reglamentos sobre su especialidad orgánica, así como emitir criterios indispensables sobre las leyes que se tramiten relativas a salud ocupacional;*

g) *Proponer al Poder Ejecutivo la lista del equipo y enseres de protección personal de los trabajadores, que puedan ser importados e internados al país con exención de impuestos, tasa y sobretasas;*

- h) Llevar a cabo o coordinar campañas nacionales o locales de salud ocupacional, por iniciativa propia o en colaboración con entidades públicas o privadas;*
- i) Efectuar toda clase de estudios estadísticos y económicos relacionados con la materia de su competencia; y*
- j) Cualesquiera otras actividades propias de la materia.*

**ARTÍCULO 282.-** *Corre a cargo de todo patrono la obligación de adoptar, en los lugares de trabajo, las medidas para garantizar la salud ocupacional de los trabajadores, conforme a los términos de este Código, su reglamento, los reglamentos de salud ocupacional que se promulguen, y las recomendaciones que, en esta materia, formulen tanto el Consejo de Salud Ocupacional, como las autoridades de inspección del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Seguros.*

**ARTÍCULO 288.-** *En cada centro de trabajo, donde se ocupen diez o más trabajadores, se establecerán las comisiones de salud ocupacional que, a juicio del Consejo de Salud Ocupacional, sean necesarias. Estas comisiones deberán estar integradas con igual número de representantes del patrono y de los trabajadores, y tendrán como finalidad específica investigar las causas de los riesgos del trabajo, determinar las medidas para prevenirlos y vigilar para que, en el centro de trabajo, se cumplan las disposiciones de salud ocupacional.*

*La constitución de estas comisiones se realizará conforme a las disposiciones que establezca el reglamento de la ley y su cometido será desempeñado dentro de la jornada de trabajo, sin perjuicio o menoscabo de ninguno de los derechos laborales que corresponden al trabajador.*

*El Consejo de Salud Ocupacional, en coordinación con el Instituto Nacional de Seguros, pondrá en vigencia un catálogo de mecanismos y demás medidas que tiendan a lograr la prevención de los riesgos del trabajo, por medio de estas comisiones.*

**ARTÍCULO 294.-** *Son trabajos o centros de trabajos insalubres los que, por su naturaleza, pueden originar condiciones capaces de amenazar o dañar la salud de los trabajadores o vecinos, por causa de materiales empleados, elaborados o desprendidos, o por los residuos, sólidos, líquidos o gaseosos.*

*Son trabajos o centros de trabajo peligrosos los que dañan o puedan dañar, de modo grave, la vida de los trabajadores o vecinos, sea por su propia naturaleza o por los materiales empleados, desprendidos o de desecho, sólidos, líquidos o gaseosos, o por el almacenamiento de sustancias tóxicas, corrosivas, inflamables o explosivas.*

*El Consejo de Salud Ocupacional determinará cuales trabajos o centros de trabajo son insalubres y cuales son peligrosos; además, establecerá de cual tipo o clase de sustancias queda prohibida la elaboración o distribución, o si éstas se restringen o se someten a determinados requisitos especiales”.*

Existen algunos riesgos psicosociales en el individuo como lo es la violencia en el trabajo, la cual tiene un gran poder de causar daños muy graves a la salud. Por esta razón, se exponen seguidamente los artículos relevantes del Proyecto de ley No. 15.211. “Ley contra el acoso psicológico y moral en el trabajo”:

*“Artículo 2º—Definición. Se entiende por acoso psicológico y moral en el trabajo, toda aquella situación en la que una persona o varias, sean superiores jerárquicos o no, ejerzan violencia psicológica extrema, de forma sistemática y recurrente, durante un tiempo prolongado, sobre otra u otras personas en el lugar de trabajo, sea mediante comportamientos, palabras o actitudes, con el fin de degradar sus condiciones de trabajo, destruir sus redes de comunicación, destruir su reputación, perturbar el ejercicio de sus labores y conseguir su desmotivación laboral. Incluye el proceso de atormentar, hostigar o aterrorizar psicológicamente a otros en el trabajo.*

*Artículo 3º—Manifestaciones del acoso psicológico y moral. El acoso psicológico y moral puede manifestarse por medio de las siguientes conductas:*

- 1. El aislamiento o la falta de comunicación.*
- 2. Recargo de funciones, no asignación de las mismas o asignar las que sean incompatibles con su formación.*
- 3. Difusión de rumores o de calificativos negativos, así como generar desconfianza de sus valores morales e integridad, o provocar desprestigio.*
- 4. Discriminación en razón de sexo, raza, nacionalidad, religión o idioma.*
- 5. Intervención de los medios de comunicación utilizados por el trabajador o la trabajadora, tales como teléfono, fax, correos, correos electrónicos y otros.*
- 6. Agresiones sobre sus allegados.*

7. *Intervención en el ámbito privado y personal del acosado o acosada.*
8. *Ejercicio de mayor presión por parte de los superiores.*
9. *Evadir los reconocimientos a que pueda ser objeto.*
10. *Rechazo de la víctima por razones estéticas, de posición social o económica, relegando su capacidad o potencial humano”.*

En relación con los artículos vigentes en Costa Rica los cuales se anotaron supra, hay que mencionar que fueron imperantes para el programa de enfermería sobre salud laboral. Esto debido a que resulta necesario que los trabajadores y las trabajadoras conozcan sus derechos en materia de salud en el trabajo; de tal manera, les permite exigir un ambiente laboral salubre y con las condiciones que les ayuden a disminuir los riesgos y las enfermedades laborales. Todo en función de empoderar a los y las trabajadores(as) y, de esta manera, aumentar los recursos que permitan aumentar su salud y reducir los aspectos psicosociales que pueden perjudicar su vida y entorno.

Debido a que la presente investigación involucró un proceso educativo hacia las personas adultas, se incluirán los principios de la andragogía.

**Andragogía:** de acuerdo con Ortiz (2009) la andragogía es un término propuesto por la UNESCO y se define como la disciplina que se ocupa de la educación y la forma en cómo aprenden los adultos. Se refiere a todos los métodos, las técnicas, los fines y a todo el curriculum diseñado para llevar a cabo una verdadera educación integral en el adulto.

**Principios de la andragogía:** según Jiménez *et al.* (2010), los siguientes son los principales principios de la andragogía:

- Los adultos se motivan en torno a necesidades y centros de interés.
- El modo de aprendizaje adulto está centrado en la su realidad, de manera que es importante que el proceso educativo se base en situaciones y no en temas.
- En el aprendizaje de los adultos la experiencia es el factor más importante. Se debe analizar y construir el aprendizaje a partir de la experiencia.
- En el proceso educativo se deben establecer relaciones comunicativas y bidireccionales. Esto debido a que los adultos aspiran a autodeterminarse.
- Por último, se menciona que las diferencias de la personalidad se incrementan con la edad, por este motivo, hay que diferenciar estilos, duración y ritmos de aprendizaje.

Los anteriores puntos ayudaron de gran manera, debido a que todos los grupos etarios aprenden de forma diferente y, por ende, resulta necesario conocer la población con la que se trabaja y cuáles son las mejores estrategias para un verdadero aprendizaje que permita la introyección y motivación respecto a lo que se enseña.

## **CAPÍTULO III: Marco metodológico**

La metodología de este trabajo final de graduación se enmarcó dentro de la modalidad de práctica dirigida, la cual -según el Reglamento de Trabajos Finales de Graduación-, “*consiste en la aplicación integral del conocimiento de su especialidad en entidades externas*”. Este trabajo se consideró dentro de esta modalidad, pues en la fase diagnóstica se realizó una investigación, la cual provee el sustento teórico para aplicar el conocimiento en el programa de atención de enfermería.

### **3.1 Lugar de la práctica:**

Dicha práctica dirigida se realizó en el Instituto Costarricense de Electricidad (ICE), torre de Telecomunicaciones, Sabana Sur, Hatillo y Desamparados.

El ICE fue creado por el Decreto - Ley No. 449 del 8 de abril de 1949. Es un grupo de empresas estatales, integrado por el ICE (sectores electricidad y telecomunicaciones) y sus empresas Radiográfica Costarricense, S.A. (RACSA) y la Compañía Nacional de Fuerza y Luz S.A. (CNFL) y brinda servicios de electricidad y telecomunicaciones.

Según su página web, su misión consiste en: “*consolidar la preferencia de nuestros clientes renovando nuestra organización y cultura hacia el nuevo entorno competitivo*” (GrupoICE, 2014). Asimismo, la visión que maneja es la de mantener su liderazgo en el mercado en donde se desarrollan, para alcanzar esto a través del cumplimiento de una serie de valores que identifican a la institución en el desempeño de sus labores.

Estos valores fueron acordados en el 2009 por el Consejo Directivo en la Sesión 5873, donde se destacó que la integridad, el compromiso y la excelencia son fundamentales para el desarrollo de su actividad.

El Instituto mantiene un compromiso con la satisfacción y las expectativas de sus clientes, con el desarrollo económico y social del país, la calidad de vida de los(as) habitantes del territorio nacional, el ambiente, el trabajo bien realizado y los objetivos de la empresa (GrupoICE, 2014).

Por último, su valor de excelencia se basa en el suministro de un servicio oportuno, confiable y de calidad; en la búsqueda y la aplicación de las nuevas tecnologías que beneficien a los clientes; en suministrar las mejores prácticas técnicas y administrativas; excelencia en la atención al cliente y el desarrollo integral del factor humano (GrupoICE, 2014).

Su estructura organizacional de Administración Superior está compuesta por un Presidente Ejecutivo, cuyo cargo para el 14 de enero de 2013, estaba ocupado por el señor Carlos Manuel Obregón Quesada; un Gerente General, quien para la misma fecha se trataba del señor Martí Vindas Garita; un Gerente de Telecomunicaciones, puesto ocupado para dicha fecha por el Señor Jaime Palermo Quesada; un Gerente de Electricidad, cargo ocupado por el señor Luis Pacheco Morgan; un Gerente de Logística y Recursos Institucionales, puesto a cargo de la señora Olga Calderón Alfaro; un Gerente de Finanzas, cargo ocupado por el señor Jesús Orozco Delgado; por una División Jurídica Institucional regida por la señora Julieta Bejarano Hernández y, finalmente, un Auditor General que para el año indicado, se trataba del señor Raúl Rivera Monge.

El Consejo Directivo está compuesto por el Presidente Ejecutivo, el Secretario (licenciado José Abraham Madrigal Saborío) y Directores (señor Jorge Montero Cabezas, Roberto Trejos Dent, señor Hernán Acuña Sanabria, señor Ronald Vargas Solano, señor Farid Beiute Brenes y señor Eduardo Gómez Barth)

El edificio Torre de Telecomunicaciones, se encuentra ubicado en Mata Redonda, Sabana Sur, San José; de la Contraloría General de la República, 75 metros al sur. La actividad que se realiza en este edificio es la meramente relacionada con el área de telecomunicaciones. Se cumple una jornada laboral diurna, donde su horario de atención es de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. y sábados de 9:00 a.m. a 1:00 p.m. Las y los trabajadores ingresan a laborar a las 6:30 a.m.

La Sede de Hatillo está en Hatillo 4, del restaurante Pizza Hut 100 metros oeste, 400 sur y 100 oeste. Esta sede se encuentra relacionada con el CAIC San José, ubicada en la Torre de Telecomunicaciones. La jornada laboral de esta sede es diurna, de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 4:36 p.m.

En cuanto a la Sede de Desamparados, esta se localiza 200 metros oeste de la Estación de Bomberos de Desamparados Centro. Al igual que la sede de Hatillo, se encuentra relacionada al CAIC San José, que se ubica en la Torre de Telecomunicaciones de Sabana Sur. Su jornada laboral diurna es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 4:36 p.m.

## **3.2 Aspectos metodológicos**

Los siguientes fueron los pasos a seguir para la consecución de la práctica dirigida:

### **3.2.1 Fase de coordinaciones**

Para el cumplimiento de los objetivos propuestos se coordinó en primer lugar con el director, máster Johnny Alvarado Sojo, para formar parte su proyecto de investigación 421-B4-356, titulado: “Condiciones laborales y su influencia en la salud laboral de las trabajadoras y los trabajadores de la Municipalidad de San José. San José. Costa Rica 2014-2018”.

Posteriormente, se efectuó la coordinación con la enfermera de Salud Laboral en el ICE, licenciada Laura Rodríguez, con el fin de autorizar la realización de la práctica, además de establecer el lugar y la población donde se efectuó. (Ver Anexo 1).

### **3.2.2 Fase diagnóstica**

Para realizar el diagnóstico correspondiente al primer objetivo. Se realizó una investigación de corte cualitativo que Sampieri, Collado y Baptista (2010) definen como la que pretende describir, comprender e interpretar los fenómenos, mediante las percepciones y los significados producidos por las experiencias de los y las participantes.

El diagnóstico se realizó por medio de la utilización del examen físico e historial de enfermería, que permitió encontrar los problemas o las necesidades de la población participante en sus diversas esferas: sociales, espirituales, personales, emocionales, familiares, económicas y, por supuesto, laborales; los cuales se explican con detalle más adelante en el trabajo.

#### **3.2.2.1 Población participante**

La población que participó para elaborar el diagnóstico forma parte del departamento de Centro de Atención Integral al Cliente (CAIC) con un total de 30 personas. Se elaboran los diagnósticos de enfermería que dirigen el programa de capacitación con ayuda de las y los trabajadores(as) participantes. Esto debido a que se podían presentar necesidades que no fueron detectadas en los instrumentos; por otro lado, es importante que las y los participantes identifiquen necesidades propias, las cuales se presentan en el ámbito laboral y brinden sugerencias sobre cómo atender las mismas.

Respecto a la selección de participantes se realizó a conveniencia, esto se refiere a que los(as) participantes son los casos que se encuentren disponibles y a quienes se tenga acceso (Sampieri, Collado y Baptista, 2010). En el caso de este trabajo, las y los participantes fueron escogidos por las jefaturas a conveniencia de ellos(as) mismos(as), según la carga laboral y la

disponibilidad de cada participante. Además, se les brindó a las autoridades pertinentes los criterios de inclusión y exclusión necesarios para el desarrollo de este trabajo, para elegir a las y los participantes.

El reclutamiento de la población participante se efectuó contactando a las jefaturas correspondientes, con quienes se llegó a un acuerdo para concretar los días y las horas en las que se realizó la valoración. En los días asignados se procedió a visitar y llamar a cada trabajador(a) en su cubículo para proceder con la valoración respectiva.

#### 3.2.2.1.1 Criterios de inclusión:

- Trabajadores y trabajadoras activos y activas con más de un año de laborar en la empresa, debido a que son los que se encuentran inmersos dentro de la dinámica laboral.
- Trabajadores y trabajadoras entre los 25 y 65 años de edad, es la población que puede verse más afectada por aspectos psicosociales dentro del ambiente laboral. Esto puede deberse a que son personas con más años de trabajar, además la mayoría posee más responsabilidades en sus hogares como familia e hijos. Se extiende el límite superior hasta los 65 años debido a que permite la participación de una mayor parte de la población.

#### 3.2.2.1.2 Criterios de exclusión:

- Trabajadores y trabajadoras que se encuentren con permiso de incapacidad durante la realización de la práctica, debido a que no se encontrarán durante la realización de la práctica en la empresa.
- Trabajadoras que se encuentren con licencia por maternidad durante la realización de la práctica, debido a que tampoco se encontrarán durante la realización de la práctica en la empresa.

#### **3.2.2.2 Técnicas o instrumentos:**

Para la realización de la recolección de datos de esta la práctica dirigida se utilizaron los siguientes instrumentos: historial de enfermería, examen físico y sesiones de grupo, los cuales serán explicados a continuación.

- **Historial de enfermería:** la historia clínica se define según Cillo (2012) como un documento escrito que narra los sucesos de la persona, así como las comprobaciones realizadas por el equipo de salud durante la atención de la persona usuaria.

El historial de enfermería se utilizó debido a que permite a la persona expresar sus sentimientos y su condición en diferentes esferas de su vida de una manera integral. Esto permitió que la persona se exprese en intimidad con el enfermero o enfermera, en medio de un conversatorio entre las dos partes. (Ver Anexo 2).

En cuanto al historial de enfermería, se realizó una búsqueda exhaustiva de instrumentos con validez y confiabilidad en Costa Rica para el sector de telecomunicaciones, al no encontrarse, se decidió utilizar el instrumento de historial aplicado en el Módulo de Intervención de Enfermería en la Adulthood Sana en el año 2014. En este módulo se trabajó con la población del sector de telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad; por tanto, ya se conocían algunas características y las necesidades de este grupo.

Para la aplicación del historial de enfermería se confeccionó primeramente un instrumento piloto, el cual consistió en entrevistar a una población, con el fin de comprobar si este lograba recolectar los datos necesarios. Esta población piloto correspondió a las personas trabajadoras de la sede de Hatillo. En dicho historial se encuentran vacíos; por lo tanto, se procedió a realizar las modificaciones necesarias y, después de modificar el instrumento piloto, se aplicó el historial de enfermería en la población de estudio. El mismo se usó individualmente a los(as) participantes con el debido consentimiento, informado por medio de las estudiantes de enfermería en un ambiente de confianza y privacidad. Dejando el espacio abierto durante todo el proceso para cualquier otra pregunta o duda que pudiera surgir. De igual manera se deja claro que el participante puede retirarse del proceso cuando lo desee.

Se decidió basarse en la teoría de I. King (1984); pues permite identificar todo el contexto que se desarrolla alrededor de una persona e identifica a los seres humanos como sistemas abiertos, quienes están en continua interacción con el ambiente. Esto es importante porque al estudiar las condiciones laborales en la cuales se encuentra inmerso un individuo, no se puede desligar del resto de sistemas con los que interactúa y el ambiente en el cual se desarrollan estas interacciones. Por tanto, para el cumplimiento de los objetivos y, en la etapa de valoración, esta teoría contribuyó a indagar en las personas de manera integral, en sus aspectos individuales, de grupo y sociales.

- **Instrumento de valoración física:** el examen físico tiene como objetivo detectar la presencia de anomalías, identificar y registrar evidencias de estrés y trauma; así como ofrece una base para evaluar cambios posteriores (Nascimento & Jones, 2010). Muchos de los efectos causados por los aspectos psicosociales pueden conducir a estas consecuencias física ya descritas; por lo tanto, es de vital importancia realizar una valoración física en donde se vean reflejados estos posibles efectos. (Ver Anexo 3).

Como cita Suárez (2002) en el examen físico intervienen los cuatro métodos de la exploración clínica: la inspección, la palpación, la percusión y la auscultación, complementados por la termometría clínica, la esfigmomanometría y, si es posible, la exploración de la sensibilidad y los reflejos. La técnica semiológica de valoración física se utiliza para encontrar resultados visibles en las personas, los cuales pueden ser consecuencias de los aspectos psicosociales presentes en el trabajo.

La aplicación del examen físico se realizó en las tres sedes del ICE, en el espacio brindado por cada una de las jefaturas. Se efectuaron los cuatro métodos de exploración de manera cefalocaudal en cada uno de las y los trabajadores. Se debe mencionar que -tanto en la sede de Sabana Sur como en la de Desamparados- se presentaron dificultades para realizar la valoración de la zona abdominal, esto debido a que, a pesar de que al inicio la institución ofreció todos los recursos necesarios no se contaba, en el momento de la valoración, con un espacio ni mobiliario adecuado para llevarla a cabo.

Se utilizaron estos dos instrumentos de recolección; pues ambos son de fácil aplicación y requieren de poco tiempo, lo cual es necesario porque los trabajadores no cuentan con gran cantidad de tiempo para salir de su jornada laboral. Estos instrumentos poseen la facilidad de que se pueden utilizar con una persona a la vez en un tiempo corto. Asimismo, ambos brindan la información necesaria para efectuar este trabajo.

**Técnica de sesión de grupo:** de acuerdo con Russell, Lane, Whitehill King (2005) las sesiones de grupo son una herramienta de investigación cualitativa, por lo cual coincide con la metodología que se utilizará en esta práctica dirigida. Se usó para obtener información de una manera más profunda, por medio de una atmósfera de discusión grupal. El proceso está diseñado para indagar en la conducta y el pensamiento de miembros específicos de un grupo de individuos.

Se considera que esta técnica es muy valiosa en la práctica que se pretende realizar; pues permite identificar las respuestas espontáneas de un grupo de personas sobre cierto tema, sin que

las respuestas sean sugeridas por la persona entrevistadora. Además, permite respuestas más profundas sobre la información que se quiere recabar, debido a que los individuos tienen la libertad de expresarse sin restricciones ni limitaciones.

Para desarrollar las sesiones de grupo, se reunió a las y los trabajadores en el espacio brindado por las jefaturas, para la cual se ofreció una presentación en donde se incluyen los resultados obtenidos de la aplicación del historial de enfermería y la valoración física. Los objetivos por cumplir y los posibles temas para cada sesión del taller.

En dichas sesiones se generó un espacio de discusión grupal, acerca de cada uno de los resultados presentados y recomendaciones para presentar los temas brindados. Estas sesiones se grabaron con el consentimiento de cada uno de las y los trabajadores para una mejor obtención de los datos. Esta discusión grupal ayudó a concretar los problemas reales o potenciales de las personas de la muestra, que serían abordados en el programa de capacitación.

### **3.2.2.3 Criterios de bioética:**

A continuación se definen los criterios de bioética que se utilizan en la presente práctica dirigida, así como la manera en la cual se aplicaron:

- **Autonomía:** las y los participantes en dicho estudio tuvieron la facultad de actuar y responder de forma libre. Para cumplir este principio bioético se administró el consentimiento informado de participación y consistió en un documento que contiene la explicación de la práctica que se realizó, así como los beneficios y los perjuicios que pudo ocasionar la misma. El consentimiento informado permitió obtener la autorización de las personas para participar voluntariamente en el estudio y el derecho a salir de la práctica en el momento que se desee. Es importante mencionar que la persona tiene derecho a escuchar y leer el consentimiento, razón por la cual se le leyó a la persona participante, se repasaron los criterios de inclusión y exclusión con el fin de certificar que la persona pueda ser incluida en la práctica; luego, la persona tuvo un espacio para leer el consentimiento y realizar las preguntas que considerara convenientes, a las cuales las estudiantes de enfermería respondieron de manera cortés. El mismo se aplicó de manera individual, siempre se dejó claro que era su elección participar o no dentro de la práctica dirigida. Al elegir participar en la investigación, los participantes procedieron a firmar uno de dos consentimientos, se dejaron uno de copia y brindaron el otro a las estudiantes de enfermería. (Ver Anexo 4)

- **Beneficencia:** se toma en cuenta este principio; pues se actuó en beneficio de la población en estudio para promover sus intereses.
- **No maleficencia:** dentro del estudio existió el compromiso de contar con una rigurosa formación teórica y actualizada, para no realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros.
- **Justicia:** se efectuó el estudio sin distinción de sexo, edad, estrato socioeconómico, entre otros y se trató a cada persona como iguales. A pesar de lo anterior, se debe recalcar que no todos los departamentos fueron considerados para la investigación, esto relacionado con la conveniencia respecto a las jefaturas y los participantes.

### 3.2.3 Fase de elaboración del programa

Esta fase corresponde a la realización del segundo objetivo: diseñar un programa de enfermería sobre la salud laboral, dirigido a las y los trabajadores del sector de telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad. Esto se realizó de acuerdo al análisis de los datos recolectados en el historial de enfermería, el examen físico y las sesiones de grupo. Se puede mencionar que la elaboración del programa se fundamentó en los principios de andragogía.

### 3.2.4 Fase de ejecución del programa

Esta fase corresponde al tercer objetivo de la práctica dirigida. La organización del programa educativo se realizó de la siguiente manera:

- **Organización del tiempo:** en cuanto al tiempo, las cuatro sesiones tuvieron una duración de tres horas cada una de ellas, en el horario de 1:00 p.m. a las 4:00 p.m. Se llevaron a cabo de lunes a viernes, según el día asignado por las jefaturas de cada sede.
- **Organización del espacio:** en cuanto al espacio, se puso a disposición de las estudiantes para las actividades, los espacios físicos del ICE de Sabana Sur, así como en el ICE de Desamparados y el de Hatillo, donde se utilizó el lugar asignado por la jefatura.
- **Actividades:** en relación con las actividades, las mismas se realizaron de acuerdo con lo encontrado en la valoración. Según las necesidades detectadas, se efectuaron cuatro sesiones educativas para prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados. Los talleres educativos se basan en lo siguiente:

- Actividades rompe-hielo: el objetivo de las actividades rompe-hielo según Artavia (2012) es mantener una atmósfera de confianza y seguridad entre los participantes. Esto fue necesario para que las personas logaran una mejor actitud entre ellos y con las estudiantes durante todas las actividades del taller.
- Charlas participativas: Minaya (2009) lo define como una actividad grupal, cuyo objetivo es informar, sensibilizar o motivar a las personas respecto un tema específico. De esta manera, se espera que las personas adquieran información sobre los temas de importancia en los talleres, los cuales les permitan comprender e introyectar los temas implementados.
- Juegos de roles: según Sevillano (2009) un juego de rol podría definirse de manera sencilla como un juego en donde varias personas construyen una historia imaginaria y adoptan el papel de personajes ficticios. En los juegos de roles, las personas son libres de decidir lo que hacen sus personajes, después del argumento dado por los o las facilitadoras. Con esta actividad las personas aprenden "haciendo"; pues son ellas mismas quienes interpretan a los personajes libremente de acuerdo con las instrucciones dadas.
- Sociodramas: de acuerdo con Artavia (2009) es una técnica creativa, la cual sirve para el análisis de cualquier tema y se basa en situaciones o hechos de la vida real. Para la realización del mismo se fija un tema a tratar y el tiempo disponible para la preparación y la presentación, se anima a los participantes a actuar de manera creativa y, si es necesario, exagerar los diferentes roles. Con esto se pretende poner en prácticas los conceptos y los temas aprendidos durante la sesión.
- Trabajo en subgrupos. el mismo se utilizó en el programa de capacitación, con el fin de fomentar el compañerismo en la resolución de problemas.
- Demostraciones de los temas tanto por parte de las estudiantes como de los participantes.
- Técnicas visuales: Artavia (2009) menciona que son las técnicas escritas o gráficas, en las cuales se utiliza la escritura y materiales con dibujos o símbolos como elementos centrales. El producto final de estas actividades es el resultado de lo que los participantes conocen, piensan o saben del tema.

- **Materiales:** en cuanto a los materiales, se utilizaron diferentes recursos que ayudaran a cumplir los objetivos, tales como: presentaciones de Power Point, cartulinas y todo tipo de material visual que apoyara la presentación de los temas. Esto se define de mejor manera de acuerdo con los resultados del diagnóstico.

- **Aspectos bioéticos:** en la ejecución de este programa se respetaron los principios bioéticos mencionados anteriormente. Todas las personas participantes pueden negarse a cualquier parte del proceso. Por otro lado, cabe recalcar que el objetivo de todas las actividades de este programa educativo fue buscar el beneficio para la población participante.

Dicho programa se realiza debido a la cantidad y la complejidad de los temas que se van a brindar, los cuales se abarcan de mejor manera en varias sesiones. De la misma forma, se educa a la población para que tome las medidas pertinentes en cuanto a las necesidades encontradas y estas se apliquen en su cotidianeidad; por lo tanto, la capacitación en varias sesiones se considera como la opción más adecuada para llevar a cabo este objetivo.

### **3.2.5 Fase de evaluación**

Esta fase corresponde al último objetivo de la práctica dirigida. Según Mingo & Sánchez-Cascado (2009) la etapa de evaluación sirve para analizar el cumplimiento de los objetivos y obtener datos fiables de las actividades de enfermería, usuario y familia.

- **Evaluación inicial:** en cada sesión se inicia con una técnica exploratoria, para indagar sobre la opinión y el conocimiento que tienen los y las participantes sobre el tema correspondiente a la sesión. Esto se realiza por medio de lluvias de ideas o preguntas abiertas y se registra por medio de grabaciones con el consentimiento verbal de las y los participantes.

- **Evaluación de proceso:** al final de cada sesión se aplica un cuestionario autoadministrado, el cual se llena de forma anónima. El presente cuestionario está compuesto por encabezado, datos personales y cuerpo del cuestionario. En este último se evaluó el taller en general: metodología utilizada, dominio del tema por parte de las facilitadoras, tiempo, espacio físico, coordinaciones, participación de los(as) trabajadores(as), material didáctico y valoración final sobre la información recibida. Se evalúan las categorías anteriores en una escala que va desde muy deficiente hasta muy bueno, esto incluye la categoría de no aplica. Por último, se indica a los(as) participantes incluir sugerencias para mejorar el taller después de haber completado la escala. (Ver anexo 5).

Este instrumento es muy útil, porque requiere de menos tiempo y menos personal para aplicarlo y puede contestarse por un gran número de personas. Además, permite a la persona contestar las preguntas sin la interferencia del entrevistador y favorece el anonimato y la privacidad.

- **Evaluación final del programa:** Al concluir todas las sesiones en las diferentes sedes, se evaluó la totalidad del programa en relación con el último objetivo de la práctica dirigida. Esta evaluación se efectúa al considerar las opiniones de las y los participantes en los cuestionarios y las grabaciones de cada una de las sesiones, en ellas queda evidencia del cumplimiento de los objetivos de las unidades planteadas en el programa.

## CAPÍTULO IV. Resultados

### 4.1 Resultados de historial de Enfermería y examen físico

En este apartado se presentan los resultados provenientes de la aplicación del examen físico y el historial de enfermería en la población participante, para el cumplimiento del primer objetivo de la práctica dirigida en el Instituto Costarricense de Electricidad. Los mismos se presentan divididos de acuerdo con la sede del ICE de donde se recopiló la información.

#### 4.1.1 Resultados: perfil sociodemográfico

Se muestra en la siguiente tabla los rangos de edades existentes en la población participante, con el fin de identificar la etapa del ciclo vital en la que se encuentran y la manera que esto puede afectar su salud laboral, así como su posible relación con el programa de capacitación sobre aspectos psicosociales.

**Tabla 1. Distribución de la población según grupo etario en el Sector Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad según área de trabajo**

Edad	Sabana Sur	Hatillo	Desamparados	Total
20-30	1	1	1	3
31-40	2	2	3	7
41-50	3	4	1	8
51-60	5	4	2	11
61-65	0	1	0	1
<b>Total</b>	11	12	7	30

Fuente: elaboración propia

En el caso de la muestra en estudio, esta se halla en un rango desde los 31 a los 60 años. Por tanto, se encuentran en las etapas del ciclo vital de adultez temprana y adultez intermedia. Dicha etapa de la vida se caracteriza por un sentimiento de estabilidad y control de sus vidas. Por otro lado, se encargan de las pesadas responsabilidades, múltiples y exigentes funciones, tales como: organización del hogar, trabajo o empresa, independencia de los(as) hijos(as), algunos(as) se encargan de sus padres o adultos(as) mayores. Asimismo, muchos(as) se encargan de empezar una carrera nueva o finalizar estudios que empezaron previamente.

Se rescata que la forma en como las personas vivan esta etapa, se encuentra sumamente relacionada con lo que vivirán en la adultez mayor. Sin embargo, es una etapa de capacidad y crecimiento, en la cual se revaloran las metas y se decide sobre la mejor manera de vivir el futuro (Papalia, Wendkos y Duskin, 2009). Se observa que la etapa de la vida en la que se encuentra la mayoría de trabajadores(as) del ICE, es de grandes responsabilidades que pueden afectar la salud de las personas; por lo tanto, se debe intervenir de acuerdo con las situaciones por las cuales pueden estar pasando y brindar una atención integral en las áreas que los(as) afecten.

Los niveles de estrés que se viven en esta etapa, pueden disminuir la plenitud integral de los individuos; sin embargo, los problemas se pueden resolver con mayor integralidad a pesar de que existan muchas situaciones difíciles de afrontar (Peña, Cañoto, & Santalla, 2006). Se debe tomar en cuenta los factores estresantes que afectan a las personas en esta etapa de la vida y ofrecer las herramientas necesarias para que los afronten de la manera más efectiva y eficaz.

Por otro lado, resulta necesario tomar en cuenta -desde los aspectos pedagógicos-, la manera en que se debe educar a los adultos en estos rangos de edades, así como considerar las fuentes de estrés y las maneras de resolverlos de esta población específica. Por tanto, se observa que se deben seguir los principios de la andragogía, en esta población que según su edad, aprende de acuerdo con la experiencia y lo que le interesa saber y conocer. Así que esto se debe estimar al realizar el programa de capacitación; pues se educa a la población con el fin de que lleve a la práctica las recomendaciones brindadas en las diferentes sesiones.

Según Jiménez *et al.* (2010) cuando se enseña a los(as) adultos(as) se debe tener en cuenta cuáles son sus necesidades e intereses más profundos. Por ello, es necesario que los temas a abordar dentro del programa de capacitación, resulten acordes a lo que la población desea y necesita. Además, la etapa del ciclo vital en la que se encuentran, produce mucho más diferencias en las personalidades. Por tanto, es necesario utilizar diferentes técnicas y estilos al desarrollar el programa, para abarcar todos los temas necesarios pero también se acople a las diferentes personas.

A continuación se muestra una tabla con el estado civil que mantiene cada trabajador(a) de la población muestra del Instituto Costarricense de Electricidad.

**Tabla 2. Estado civil de la población en el Sector Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad según área de trabajo.**

Estado civil	Sabana Sur	Hatillo	Desamparados	Total
<b>Solteros(as)</b>	0	5	0	5
<b>Unión libre</b>	0	1	2	3
<b>Viudos(as)</b>	1	0	0	1
<b>Separados(as)</b>	1	1	0	2
<b>Divorciados(as)</b>	3	1	0	4
<b>Casados(as)</b>	6	4	5	15
<b>Total</b>	11	12	7	30

Fuente: elaboración propia

Se observa que la mitad de la población se encuentra dentro de la categoría de casados, en cuanto a su estado civil. La otra mitad en estados que van desde la soltería hasta la unión libre, divorcio, viudez o separación.

Se denota entonces, a pesar de que hay muchas personas en unión matrimonial, los cambios en la sociedad actual hacen que la familia tradicional no sea en el presente lo más común de encontrar; pues conocer de las interacciones es necesario para obtener información y así fijar las metas con las personas, (King, 1984); desde la enfermería se debe tomar en cuenta que la familia o, en este caso, la pareja en matrimonio podría ser un factor protector ante los riesgos psicosociales del trabajo, pero también se debe identificar que algunas de estas personas podrían presentar riesgos añadidos a su salud, de acuerdo con la tensión que podrían causar las responsabilidades del hogar o hijos(as). Por tanto, este factor se debe considerar al efectuar las intervenciones e incidir en la salud laboral de los(as) trabajadores(as). Los sistemas sociales, tales como el familiar, influyen en la gente a medida que crecen (King, 1984); así que no se pueden dejar de lado estos sistemas al abordar de manera integral los riesgos de la población.

En la actualidad se experimenta un cambio radical en las funciones tradicionales de la familia, estas transformaciones inciden en la morfología y las relaciones. Gran cantidad de funciones, ciclos y escenarios en los cuales se presentan las relaciones familiares, dificulta la existencia de un tipo de familia único y universal. Dentro de los cambios observables, se mencionan: postergación del matrimonio, aumento de personas que viven solas, mayor número de uniones consensuales, prolongación de la estadía en la casa paterna, aumento en el número de

divorcios y separaciones, crecimiento de familias reconstituidas, aumento de aquella en donde ambos integrantes de la pareja trabajan, entre otros cambios. En la actualidad ha aumentado la prioridad del individuo por ejecutar proyectos de realización personal, lo cual ha debilitado a la familia tradicional (Vargas, 2001).

Al indagar en el sistema familiar, desde enfermería, se puede encontrar cuáles son las características personales y familiares asociadas a riesgos psicosociales, así como las que pueden favorecer a disminuir estos riesgos. Se conoce que el matrimonio se asocia a intimidad, afecto, satisfacción sexual, compañía, oportunidad de crecimiento emocional, autoestima, esto en muchos casos, a pesar de que no sea en todos, lo cual podría ser la causa de que las personas casadas sean más felices que las solteras (Papalia, Wendkos y Duskin, 2009).

De esta manera, se puede encontrar que pueden existir ventajas a la salud por encontrarse en unión matrimonial, en comparación con las personas que se encuentran dentro de otro estado civil. Sin embargo, se ha comprobado que la paternidad puede disminuir la satisfacción de las parejas en matrimonio (Papalia, Wendkos y Duskin, 2009). Así que se deben tomar en cuenta estas variables, al explorar las causas de estrés que experimentan las diferentes personas, las cuales se pueden sumar a las causas de estrés laboral.

Seguidamente, se muestra la distribución de la muestra según sexo en el Sector de Telecomunicaciones del ICE, en referencia a la población participante.

**Tabla 3. Sexo de la población en el Sector Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad según área de trabajo.**

Sexo	Sabana Sur	Hatillo	Desamparados	Total
Femenino	7	8	1	16
Masculino	4	4	6	14
<b>Total</b>	11	12	7	30

Fuente: elaboración propia

Se puede identificar que en el Sector Telecomunicaciones, se cuenta con una muestra predominante de sexo femenino, lo cual es de gran importancia; pues mujeres y hombres poseen diferentes riesgos psicosociales y, además, diversas formas de afrontarlos. En las mujeres, la falta de reciprocidad percibida en el ambiente laboral es un predictor significativo de baja realización personal y agotamiento emocional. También, entre las mismas existe una gran relación entre los

sentimientos crónicos de la baja realización personal en el trabajo y el agotamiento emocional (Gil-Monte, 2002). Por tanto, al intervenir en los aspectos psicosociales, se deben considerar estos aspectos que inciden de mayor manera en el sexo femenino.

Con la incorporación de las mujeres al mercado laboral, los roles que se desempeñan no han cambiado sustancialmente. La mujer aún se dedica a labores del hogar y la familia; mientras que los hombres se dedican a labores más sociales. Además, se ha comprobado que gran cantidad de mujeres abandonan su trabajo debido a razones familiares; son las encargadas de las tareas del hogar, así como de las de su trabajo remunerado; muchas mujeres se ven obligadas a pedir permisos en sus trabajos con el fin de cuidar a sus hijos(as), entre otras situaciones a las que las mujeres se ven expuestas. Este papel de asistencia en el hogar y la familia, la expone a riesgos laborales que los causa la sobrecarga de trabajo, la cual sumado a la falta de descanso, puede generar estrés e incidir en su salud (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

Las mujeres refieren más condiciones psicosociales negativas, tales como: mayor sobrecarga laboral, se ven afectadas por más factores estresores (discriminación, estereotipos, aislamiento social, conflictos familiares y en el trabajo, entre otros). Por otro lado, se conjuga el puesto de trabajo con las responsabilidades familiares; por lo tanto, se ve mayor influencia de los riesgos psicosociales en la salud de las trabajadoras (Cifre, Salanova, & Franco, 2011).

Con lo anterior, se denota que las diferencias de género, en las cuales aún se recargan las responsabilidades del hogar a las mujeres, sumado a las responsabilidades laborales, son las que aumentan el riesgo de que las mujeres se vean afectadas por los aspectos psicosociales. La exigencia física y emocional de las labores -tanto domésticas como del trabajo-, puede generar agotamiento y falta de realización personal, así ocurre muchas de las consecuencias causadas por los aspectos psicosociales.

Asimismo, tanto hombres como mujeres, se ven expuestos a factores en el ámbito laboral; sin embargo, hay una diferencia en cuanto a la afectación en la salud psicosocial relacionada al sexo de los trabajadores(as). Por ello, se considera importante trabajar de igual forma los aspectos psicosociales con los hombres; pues ellos no se ven exentos a que los aspectos psicosociales les afecte de la misma manera.

En la tabla 4 se observan las personas de la población participante que pertenecen a las distintas religiones o bien, no poseen una religión. Se analiza la relación existente entre las

creencias religiosas y como repercuten en los aspectos psicosociales y la salud laboral de las y los trabajadores de esta sede.

**Tabla 4. Religión de la población en el Sector Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad según área de trabajo.**

Religión	Sabana Sur	Hatillo	Desamparados	Total
<b>Católico</b>	10	3	6	19
<b>Evangélico</b>	1	3	0	4
<b>Ninguna</b>	0	6	1	7
<b>Total</b>	11	12	7	30

Fuente: elaboración propia

Se puede identificar que la mayoría de las personas pertenece a la religión católica. Se debe identificar dentro de la teoría de King (1984) que los(as) enfermeros(as) se relacionan diariamente con personas de diferentes culturas y grupos, influenciados por diferentes sistemas como el religioso. Dentro de este sistema, las fuerzas sociales interactúan con las interacciones y las percepciones, pero también con la salud de la sociedad.

Por eso, es importante comprender la amplia relación existente entre salud y religión; pues la misma puede favorecer las conductas saludables impuestas a los creyentes, así como los diferentes efectos psicológicos que fomenta en los seguidores, entre los que se encuentra el apoyo social. Por tanto, identificar la religión así como otras variables socio-demográficas, resulta necesario, porque todas condicionan los estilos de vida (Valdés, 2004).

Desde mitad del siglo XX se ha considerado la creencia religiosa en cuanto a la recuperación y mantenimiento de la salud. Se ha demostrado una mejora en síntomas y conductas, intervenciones de salud, fomento de un estado de ánimo positivo, menor probabilidad de caer en el consumo de drogas, control de la presión arterial, reducción de la ansiedad, alivio de la depresión y factores estresores, entre otros (González, 2004).

Por tanto, al buscar la mejora de la salud laboral se debe respetar y utilizar como herramienta la religión y creencias de las personas que mantienen intereses y metas espirituales; pues las mismas ayudan a los(as) profesionales de enfermería como apoyo social y fomento de la salud. En ese sentido, la religión y las creencias se convierten en un factor protector ante las

posibles amenazas contra la salud y para tomarlo como herramienta en la mejora de la salud en el trabajo.

En la siguiente tabla, se logran encontrar las características de la vivienda de los(as) participantes en esta sede, ya sea esta propia, alquilada o hipotecada; además de los servicios básicos con los que cuentan.

**Tabla 5. Características de la vivienda de la población en el Sector Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad según área de trabajo.**

<b>Características de la vivienda</b>	<b>Sabana Sur</b>	<b>Hatillo</b>	<b>Desamparados</b>	<b>Total</b>
<b>Propia con todos los servicios básicos</b>	9	6	2	17
<b>Propia con servicios básicos incompletos</b>	0	4	1	5
<b>Alquilada con todos los servicios básicos</b>	1	0	3	4
<b>Alquilada con servicios básicos incompletos</b>	0	1	1	2
<b>Hipotecada con todos los servicios básicos</b>	1	1	0	2
<b>Hipotecada con servicios básicos incompletos</b>	0	0	0	0
<b>Total</b>	11	12	7	30

Fuente: elaboración propia

En términos de vivienda se observa que la mayor parte de la muestra del Instituto Costarricense de Electricidad, posee vivienda propia y cuenta con todos los servicios básicos. Algunos estudios han encontrado que existe poca relación entre las variables socio-demográficas y socioeconómicas y la capacidad de los individuos para identificar, en forma correcta, los estados de salud (Vargas-Palacios, Gutiérrez, & Carreón-Rodríguez, 2006). Sin embargo, las mismas deben observarse como posibles fuentes de riesgos psicosociales para los(as) trabajadores(as).

El ser humano satisface las necesidades básicas en un ambiente facilitador, denominado vivienda. Dentro de las necesidades se encuentran: sueño, reposo, alimentación, familia, protección contra las inclemencias del clima, entre otras. La vivienda es un espacio que facilita el cumplimiento de funciones biopsicosociales elementales. Además, es un determinante de la salud, los elementos que la conforman contribuyen a la salud/enfermedad de las personas que habitan en ella. Los factores de riesgo que pueden incidir en los residentes pueden ser de naturaleza física (ruido, mecánicas, microclima), química (materiales de construcción riesgosos), biológicos (roedores, polen, artrópodos) y psicosocial tales como: estrés, carencia económica, relaciones familiares inadecuadas, entre otros; pues la vivienda es un espacio relacionado con las condiciones de salud. Ante lo anterior, se suma que las personas pasan el 50 % de su vida en estas instalaciones, es necesario que la vivienda se convierta en un espacio de salud pública para la prevención del riesgo y la promoción de la salud (Barceló, 2012).

Se observa que la vivienda es una instalación considerada como el primer espacio de salud pública de las personas; por lo tanto, poseer una vivienda con las condiciones adecuadas, puede llegar a prevenir el riesgo de enfermedades y promocionar la salud de cada uno de sus habitantes. Por esta parte, se denota que la mayoría de las y los trabajadores del ICE habitan en una vivienda con cualidades que propician la buena salud de cada uno de ellos, al menos con las características de vivienda propia y servicios básicos.

Respecto a la escolaridad de la población participante en el Instituto Costarricense de Electricidad, diferenciadas en distintas categorías, se puede observar la siguiente tabla.

**Tabla 6. Escolaridad de la población en el Sector Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad según área de trabajo.**

<b>Escolaridad</b>	<b>Sabana Sur</b>	<b>Hatillo</b>	<b>Desamparados</b>	<b>Total</b>
<b>Universidad completa</b>	8	5	0	13
<b>Universidad incompleta</b>	2	3	4	9
<b>Diplomado</b>	0	0	1	1
<b>Técnico</b>	1	0	2	3
<b>Secundaria completa</b>	0	2	0	2
<b>Secundaria incompleta</b>	0	2	0	2
<b>Total</b>	11	12	7	30

Fuente: elaboración propia

Sobre la escolaridad de la población entrevistada, se puede indicar que la mayoría tiene una formación universitaria, aunque la misma sea incompleta.

A pesar de que se ha comprobado que existe poca relación entre las variables socio-demográficas y socioeconómicas y el estado de salud de la población, se ha encontrado que la educación podría vincularse con mayor expectativa sobre su vida y una mayor comprensión sobre los posibles problemas de salud que pudiera sufrir. Por lo tanto, presentará un mejor cuidado de su salud que lo lleva a percibir con mayor seriedad algunas enfermedades (Vargas-Palacios, Gutiérrez, y Carreón-Rodríguez, 2006).

En ese sentido, la educación se interpreta como un factor protector y es necesario realizar acciones con la población cuyo nivel educativo es bajo; pues presentan mayor vulnerabilidad a padecer problemas de salud, los cuales pueden ser derivados de los riesgos psicosociales.

Desde enfermería se capta que se está ante una población no solamente sana; sino también con un nivel educativo alto, por tanto, se toma como una oportunidad debido a que son personas que le pueden conceder un valor mayor a la salud y las medidas necesarias para conservarla. Como menciona King (1984), resulta necesario que enfermería conozca como el sistema educativo puede

influnciar las personas en su comportamiento y cuáles serán sus valores. De esta manera, se identifica el papel que juega la educación dentro las posibles interacciones entre persona y enfermero(a).

Es necesario comprender que la formación y la educación de las personas, se puede identificar desde enfermería para conocer la manera de afrontar los riesgos psicosociales, así como para entender la forma de realizar las intervenciones hacia la población.

Se debe describir asimismo que la educación superior aumenta las oportunidades de empleo y poder adquisitivo, ayuda a mejorar la calidad de vida a largo plazo para los(as) adultos(as) de todo el mundo (Papalia, Wendkos y Duskin, 2009). Por tanto, se comprende el vínculo entre una alta escolaridad y una buena salud. Al poseer una mayor escolaridad, hay mayores posibilidades de un mejor empleo; por ende, de mayor poder adquisitivo que provea mejores posibilidades de mantener un buen estado de salud.

La minoría que posee un menor grado educativo, se encuentra con cierta desventaja en cuanto a su posible calidad de vida; por lo anterior, las intervenciones se mantuvieron a un nivel que fuera comprensible por toda la población. Igualmente, se ofrecieron las herramientas para que todas las personas, en relación con sus propias necesidades y riesgos, logran identificar la manera en que se ve afectada su salud laboral.

La totalidad de la población entrevistada es costarricense y habita en el Gran Área Metropolitana.

#### **4.1.2 Resultados: valoración física**

A continuación se indica el índice de masa corporal y los signos vitales de las y los trabajadores(as) entrevistados en el Instituto Costarricense de Electricidad y en la Tabla 7 se comenta su relación con los aspectos psicosociales.

**Tabla 7. Categoría de IMC y signos vitales de la población en el Sector Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad según área de trabajo.**

<b>IMC</b>				
<b>Categoría</b>	<b>Sabana Sur</b>	<b>Hatillo</b>	<b>Desamparados</b>	<b>Total</b>
<b>Desnutrición</b>	0	0	0	0
<b>Normopeso</b>	1	4	1	6
<b>Sobrepeso</b>	7	6	5	18
<b>Obesidad I</b>	1	2	0	3
<b>Obesidad II</b>	2	0	1	3
<b>Obesidad III</b>	0	0	0	0
<b>Obesidad IV</b>	0	0	0	0
<b>Total</b>	11	12	7	30
<b>Presión Arterial</b>				
<b>Categoría</b>	<b>Sabana Sur</b>	<b>Hatillo</b>	<b>Desamparados</b>	<b>Total</b>
<b>Óptimo</b>	7	5	4	16
<b>Normal</b>	0	2	2	4
<b>Normal Alta</b>	1	3	0	4
<b>Hipertensión I</b>	1	2	1	4
<b>Hipertensión II</b>	0	0	0	0
<b>Hipertensión III</b>	0	0	0	0
<b>Sistólica aislada</b>	2	0	0	2
<b>Total</b>	11	12	7	30
<b>Frecuencia cardíaca</b>				
<b>Categoría</b>	<b>Sabana Sur</b>	<b>Hatillo</b>	<b>Desamparados</b>	<b>Total</b>
<b>Taquicardia</b>	0	0	0	0
<b>Normocardia</b>	10	10	7	27
<b>Bradicardia</b>	1	2	0	3
<b>Total</b>	11	12	7	30

<b>Frecuencia respiratoria</b>				
<b>Categoría</b>	<b>Sabana Sur</b>	<b>Hatillo</b>	<b>Desamparados</b>	<b>Total</b>
<b>Taquipnea</b>	3	4	0	7
<b>Eupnea</b>	8	3	4	15
<b>Bradipnea</b>	0	5	3	8
<b>Total</b>	11	12	7	30
<b>Temperatura</b>				
<b>Categoría</b>	<b>Sabana Sur</b>	<b>Hatillo</b>	<b>Desamparados</b>	<b>Total</b>
<b>Afebril</b>	11	12	6	29
<b>Febril</b>	0	0	0	0
<b>Hipotermia</b>	0	0	1	1
<b>Total</b>	11	12	7	30

Fuente: elaboración propia.

Al valorar el IMC en el examen físico, se observa que gran cantidad de las personas entrevistadas se encuentran en sobrepeso. El sobrepeso se relaciona con las personas cuyo IMC se halla entre 25 y 29.9 Kg/m<sup>2</sup> (OMS, 2015). Se considera el sobrepeso y la obesidad como problemas de salud, esto debido a ser un riesgo asociado al desarrollo de enfermedades crónicas y causa de muertes. La prevalencia de estas enfermedades ha aumentado entre un 10 % y un 40 % en la mayoría de países en los últimos años (Álvarez, *et al.*, 2009).

Las patologías relacionadas con el sobrepeso y la obesidad (hipertensión, diabetes, entre otras) causan en las personas aislamiento social, depresión, estrés, baja autoestima, disminución del rendimiento laboral, ausentismo, aumento de permisos médicos, entre otros. El capital humano es la parte más importante de una empresa y esta necesita trabajadores saludables, eficientes, alertas y con energía positiva, quienes corren menos riesgo de accidentes laborales, manejan de mejor manera el estrés, se da poco ausentismo y rotación de personal. Todo lo anterior colabora a que la empresa sea competitiva y se favorezca la productividad (Ratner, Sabal, Hernández, Romero y Atalah, 2008).

Si se considera que la mayoría de trabajadores(as) del ICE se encuentra en estado de sobrepeso y muy pocos en estado de obesidad, se deberían tomar medidas preventivas, esto con el fin de evitar enfermedades asociadas. Además, buscar el beneficio no solo del trabajador(a); sino

también de la empresa para la que labora, con el fin de encontrar la máxima eficacia y eficiencia en las labores cotidianas.

Enfermería tiene total injerencia en la prevención de la obesidad y las enfermedades asociadas a esta. Puede brindar recomendaciones acerca de los estilos de vida saludable, tales como: alimentación saludable, ejercicio y actividad física, entre otras. Sin dejar de lado que las personas con las que se trabaja son seres integrales, con familia, situaciones económicas diversas, condiciones físicas diferentes y disponibilidad de tiempo ajustada.

En cuanto a los padecimientos cardiovasculares, la variable de presión arterial indica que la mayoría de las personas de la muestra en las tres sedes presenta una presión arterial desde óptima hasta normal alta, esto es importante ya que se trabaja con una población de adultos sanos. Sin embargo, al realizar el análisis por cada sede, se observan casos de hipertensión en cada uno de los lugares. Según Shoemaker (2002) se define la hipertensión arterial por encima de 140 cm Hg la presión sistólica y sobre 90 cm Hg la diastólica. Estos padecimientos podrían estar asociados al estrés y aspectos psicosociales, aparte de los estilos de vida de las personas, tales como la alimentación o el sedentarismo.

De acuerdo con Juárez-García (2007) la combinación nociva de altas demandas y bajo control en el trabajo, produce más síntomas cardiovasculares y mayores niveles de tensión arterial en las personas, aun si se consideran otros factores de riesgo cardiovascular, tales como: edad, IMC, consumo de tabaco y alcohol. Además, se ha encontrado que existe una relación no tan fuerte pero significativa entre la inseguridad en el empleo y la TA sistólica, lo cual podría explicar los casos de presión sistólica elevada.

Los(as) enfermeros(as) están en la posición para que observen las respuestas conductuales de las personas al estrés y la tensión, para que una vez identificadas, puedan tomar medidas para disminuir algunos factores que producen estrés (King, 1984). Así que desde la disciplina de enfermería es esencial realizar un diagnóstico, el cual permita descubrir cuáles son los causantes del estrés en las personas, para poder prevenir sus posibles consecuencias como lo son los problemas cardiovasculares.

Según lo mencionado por Juárez-García (2007) es posible relacionar la tensión laboral con la hipertensión arterial, esto aunado a otros factores vinculados con el estilo de vida; por este motivo, se debe colaborar con la población para fijar metas, las cuales permitan a las personas

enfrentarse a las situaciones de estrés y eliminar algunos aspectos psicosociales que puedan aumentarlo.

Se debe indicar que el resto de signos vitales tales como frecuencia cardiaca, respiratoria y temperatura, se encuentran en su mayoría bajo los parámetros dentro de la población en estudio, esto en relación con los parámetros brindados por Daza (2007). Asimismo, de que se encuentra baja o nula relación con los aspectos psicosociales.

Al realizar la valoración céfalo-caudal de cada una de las personas de la muestra, se halla que en la mayoría de variables no hay alteraciones significativas; pero al valorar la piel, el cabello y las uñas, se reconoce que existe un caso de onicofagia en la sede de Sabana Sur.

La onicofagia se refiere a un impulso inevitable y un hábito de morderse o roerse varias o todas las uñas de los dedos de las manos y puede provocar heridas en los dedos, labios y encías; además, puede provocar infecciones en los labios, mucosa oral o los mismos dedos, también altera la estética de los dientes. Es un hábito común en la población pediátrica; sin embargo, se encuentra en el 10 % de los adultos mayores de 35 años (Salgado & Oropeza, 2012).

García *et al.* (2002) indica que del 14 % al 18 % de las dermatosis son psicógenas, donde la etiología es multifactorial y pueden intervenir factores psicológicos, sociales y socioeconómicos, donde la onicofagia se encuentra dentro de las neurosis que eligen la piel para manifestarse y, también, se indica que este tipo de alteraciones han aumentado en la población trabajadora por situaciones como el estrés laboral. Se han detectado signos de lesiones cutáneas en personas con alteraciones psicológicas, relativas a conflictos tanto familiares como laborales y económicos. Así que se puede considerar la onicofagia presente como una manifestación de riesgos psicosociales en la persona que la padece.

La onicofagia se encuentra clasificada como un trastorno de control de impulsos; por lo tanto, se considera como un hábito nervioso causado por un trastorno psicológico o de crisis y el síntoma asociado es un elevado nivel de ansiedad. Asimismo, se considera una reacción automática en momentos de estrés, frustración, fatiga, aburrimiento o conflictos emocionales. La persona que padece de este hábito lo utiliza como vía de escape para la ansiedad (Salgado & Oropeza, 2012).

Se debe valorar este impulso como un síntoma de una posible situación por la que debe estar pasando el(la) trabajador(a) del ICE. Como se mencionó anteriormente, esta puede relacionarse con algún riesgo psicosocial, ya sea laboral o familiar, el cual esté afectando su salud de manera significativa. Enfermería puede brindar las herramientas necesarias para manejar los

síntomas de ansiedad y estrés causado por múltiples causas, como lo es la onicofagia; ya que como se mencionó, no es solo un problema de estética, sino puede afectar por medio de las infecciones o lesiones mandibulares.

En cuanto a la valoración del cuello se descubrió que dos personas presentan inflamación y mialgia. Relacionado a la valoración de extremidades superiores se encontró que existen tres personas con lesiones. Y, al valorar el tórax posterior, se halla que en Sabana Sur hay tres personas con alteraciones (lesión, escoliosis y dolor).

Cabe mencionar aquí la relevancia de enfermería desde la salud laboral; pues se encuentra como el trabajo puede conllevar a padecimientos físicos que afectan la salud de los(as) trabajadores(as). Esto se identifica por los trastornos relacionados con el estrés profesional, debido a la exposición a riesgos psicosociales pueden ser de carácter musculo-esquelético.

Al hallar en la valoración el diagnóstico que algunas personas padecen de trastornos musculo-esqueléticos, se puede buscar la relación existente con las condiciones laborales en las cuales se encuentran.

Las lesiones musculo-esqueléticas se pueden padecer como consecuencia de los movimientos repetitivos o sobreesfuerzo en el trabajo. La incidencia de estas lesiones es consecuencia de las condiciones físicas, organización del trabajo, factores fisiológicos y psicológicos de las y los trabajadores en el contexto laboral en el que se desempeñan (García, Gadea, Sevilla, Genís, & Ronda, 2009).

Por lo anterior, se debe incidir en el control de factores psicosociales que pueden provocar estos desórdenes músculo-esqueléticas, tales como la monotonía, con el fin de no solamente mejorar el estado mental de las personas, sino también prevenir los agravios físicos que los riesgos psicosociales pueden provocar.

Como enfermeros(as) se deben usar los conocimientos y las habilidades que se tienen, para ayudar a las personas o grupos a enfrentar los problemas de la vida diaria y adaptarse a los cambios que viven; con el fin de mantener un estado funcional de salud y evitar complicaciones (King, 1984). En este caso, conocer sobre la relación existente entre monotonía, condiciones físicas del trabajo y lesiones músculo-esqueléticas es sumamente necesario para fijar las metas y los objetivos que se deben seguir, con el fin de prevenir mayores lesiones y padecimientos e incidir en los factores y los riesgos psicosociales.

El resto de variables examinadas en el examen físico no presentaron alteración, o no presentaron relación con los aspectos y riesgos psicosociales encontrados en el ambiente laboral de los(as) trabajadores de las tres sedes.

### **4.1.3 Estilos de vida**

#### **4.1.3.1 Alimentación**

En cuanto a alimentación saludable se recurrió a preguntar por diversas variables que lograron dar una idea de los hábitos alimenticios de la población. Se encuentra que la mayoría de la población en las sedes de Sabana Sur y Hatillo realizan cinco tiempos de comida y consumen ocho vasos de agua al día; mientras en la sede de Desamparados la mayoría realizan menos de cinco tiempos de comida y toman menos de ocho vasos de agua al día.

Además, la mayoría de las personas entrevistadas consume frutas y vegetales todos los días, así como indican que consumen comida chatarra desde nunca hasta una vez a la semana.

En cuanto a alimentación saludable se menciona que esta desempeña un papel fundamental en el desarrollo y progresión crónicas, para lo cual se recomienda: cambiar los carbohidratos simples por complejos, aumentar el consumo de fibra, moderar el consumo de proteínas, aumentar el consumo de calcio y hierro en sus diferentes presentaciones (queso, leche, leguminosas, hojas verdes, hígado y carnes). La alimentación debe incluir, por lo menos, un alimento de cada grupo en cada desayuno, comida, cena y meriendas. Además debe ser variada, o sea, que incluya diferentes alimentos de los tres grupos.

Es importante moderar el consumo de grasas, azúcares y sal. Y combinar los cereales y las leguminosas. Asimismo, se brinda la recomendación del requerimiento energético en los adultos, el cual oscila entre los 20 y 35 kcal/kg así como el requerimiento de agua diario que anda entre los 30 y los 40 ml/kg/día (Caruci & Caruci, 2005).

Se encuentra entonces que existen algunos hábitos de la población que no son saludables, como el consumo de comida chatarra y el poco consumo de agua. Por tanto, se debe educar a la población en cuanto a las premisas básicas de la alimentación saludable. En ese sentido, se ha encontrado que las personas reaccionan más favorablemente cuando tienen la información específica cognoscitiva que les da la enfermera (King, 1984).

Por ende las personas pueden responder a las recomendaciones y mejorar sus estilos de vida cuando se les da la información apropiada y exacta, sin ningún tipo de cambio en su percepción.

Comer alimentos saludables ayuda a darle energía al cuerpo y la mente. Se debe evitar consumir los refrigerios con altos contenidos de azúcar; pues estos no contribuyen a disminuir los niveles de estrés. Consumir muchas verduras, frutas, granos integrales, lácteos reducidos o libres de grasas y proteínas magras puede reducir los niveles de estrés (Caruci & Caruci, 2005).

Por lo tanto, además de disminuir ciertos padecimientos y mejorar la salud física de las personas, la alimentación saludable puede disminuir los riesgos psicosociales como el estrés en las personas trabajadoras. Es importante conocer entonces los hábitos alimenticios de la población en estudio, con el fin de brindar las recomendaciones pertinentes y los riesgos psicosociales causados por una alimentación inadecuada, afecten menos a las y los trabajadores.

#### **4.1.3.2 Actividad física**

Para indagar en esta variable, se solicita a las personas que mencionen si realizan algún tipo de actividad física; además de las actividades normales de la vida diaria. Ante esto, se encuentran respuestas diversas; pues en la sede de Sabana Sur y Desamparados una gran mayoría realiza actividad física. Sin embargo, en la sede de Hatillo es la mitad de la población la que realiza actividad física.

En cuanto a actividad física se recalca la importancia para control del peso, reducción del estrés y la depresión, esparcimiento, mejoramiento de la autoestima, riesgo reducido de enfermedad cardiovascular, entre otras. Además, se recomienda realizar 30 minutos de actividad física a diario, tiempo que puede fraccionarse en tres momentos del día y, por ejemplo, utilizar las escaleras en lugar del ascensor, inscribirse a un gimnasio si se encuentra dentro de sus posibilidades económicas, parquear el carro más lejos del lugar de destino, realizar las labores del hogar, llevar a pasear al perro, trabajar en el jardín, nadar, bailar, caminar, andar en bicicleta, realizar algún deporte, realizar estiramientos y pausas activas en el trabajo, entre otras (Williams, 2002).

Lo anterior recalca la importancia de la actividad física en la vida de las personas y los beneficios que la misma puede brindar en diferentes aspectos de la salud. Además, se encontró

necesario que las personas comprendieran las distintas maneras de realizar actividad física, tanto en el trabajo como fuera de él.

La actividad física fue necesaria presentarla a la población como un medio para mejorar su salud cardiovascular y prevenir padecimientos como la obesidad. Asimismo, como parte del programa de capacitación se debe mostrar la importancia de la actividad física para el manejo del estrés. Se debe efectuar actividad física porque es necesario brindar al cuerpo las defensas naturales para equilibrarse y habilitar una salida física al estrés cuando se manifiesta. Al hacer ejercicio, el cerebro libera químicos que lo hacen sentir bien. También puede ayudar con la energía reprimida o la frustración (Caruci & Caruci, 2005). Este hábito podría ayudar tanto a prevenir el estrés como a manejarlo cuando se presente.

#### **4.1.3.3 Sueño y descanso**

Al analizar el resto de prácticas de estilo de vida de los(as) trabajadores(as) cabe considerar la variable de descanso y sueño. El sueño es uno de los factores que contribuyen al alcance de bienestar, tanto físico como psicológico. Resulta esencial no solo por la cantidad de tiempo que se le dedica; sino por el descanso y el efecto que tiene sobre la salud. Además, se puede valorar la salud mental y física por la habilidad de quedarse dormido y permanecer en este estado por un periodo ininterrumpido; por otro lado, cuando hay alteración del sueño puede ocurrir una simbiosis negativa con algunas enfermedades y trastornos psicológicos (Miró, Cano-Lozano, Buena-Casal, 2005).

De la población en estudio se pudo observar que la mayoría de los entrevistados en las tres sedes del ICE, duermen menos de siete horas diarias, lo cual según lo mencionado anteriormente, podría verse afectada la salud de las y los trabajadores, así como su eficacia en el trabajo. Es importante mencionar la calidad de sueño que tienen las y los trabajadores, la mayoría mencionan que a pesar de no dormir lo suficiente, si descansan las horas que duermen. Por ello, la tensión que sufren en el trabajo puede ser causante de las pocas horas de sueño de los(as) participantes.

En cuanto a los patrones de sueño, se puede hablar de tres tipos: patrón de sueño corto, los cuales duermen cinco horas o menos; patrón de sueño largo, los cuales se caracterizan por dormir más de ocho horas; patrón de sueño intermedio, se caracterizan por dormir de siete a ocho horas; por último se encuentra el patrón de sueño variable, se refiere a la inconsistencia en los hábitos de sueño. Además de estos patrones, resulta necesario mencionar los patrones por calidad del sueño,

los cuales serían: patrón de sueño eficiente y patrón de sueño no eficiente (Miró, Cano-Lozano, & Buela-Casal, 2005).

Miró, Solanes, Martínez, Sánchez y Rodríguez (2007) mencionan que el sueño es la forma fundamental de recuperación del desgaste diario; por lo tanto, la falta de sueño o perturbaciones en estos procesos genera fatiga, cambio en los sistemas corporales e inmunosupresión. Estudios demuestran que la presencia de alteración en el sueño es una consecuencia obvia de *burnout*, además manifiestan que las personas sometidas a situaciones de estrés laboral revelan cambios en índices como el cortisol o índices cardiovasculares.

La presencia de estos cambios al momento de acostarse es un antecedente claro de perturbación del sueño; por lo tanto, se observa una correlación negativa entre tensión laboral y calidad de sueño que podría vincularse con las preocupaciones laborales al momento de acostarse, en donde el apoyo social es el aspecto con mayor relevancia, el cual se asocia a menor latencia, menor número de despertares, más horas de sueño y mejor calidad del mismo. En este estudio se encuentra que el agotamiento y *burnout* se relacionan con menos horas de sueño y peor calidad del mismo; por el contrario, en cuanto a eficacia profesional se asocia a menos despertares nocturnos y mejor calidad del sueño (Miró, Solanes, Martínez, Sánchez y Rodríguez, 2007).

Es importante que los(as) trabajadores(as) comprendan los múltiples beneficios del sueño y el descanso, así como su relación con los riesgos psicosociales que pueden afectar su salud laboral, como por ejemplo la importancia del sueño para el manejo del estrés.

En este punto, la mayoría descansan las horas que duermen; no obstante, no están cumpliendo con las horas recomendadas de sueño para llevar a cabo las labores cotidianas. Por lo tanto, cabe reforzar en la población trabajadora, las horas de sueño recomendadas para un estilo de vida saludable, en las cuales se dé un sueño reparador que les permita ejercer con éxito las labores cotidianas y las de su trabajo.

#### **4.1.3.4 Consumo de drogas**

Al hablar de consumo de drogas, la mayoría de trabajadores(as) de las tres sedes refieren consumir alcohol, a lo que ellos(as) refieren “alcohol social” en las tres sedes.

Según Ochoa & Madoz (2008) el consumo y abuso alcanza prevalencias mayores en la población económicamente activa que en el total de la población. Se calcula que el 95 % de la población laboral ha consumido algún tipo de bebida alcohólica alguna vez en su vida. Dentro de

las consecuencias del consumo de alcohol, en el ámbito laboral, se encuentran: enfermedades, accidentes laborales, disminución de la productividad y ambiente tenso entre compañeros. Estudios demuestran que las y los trabajadores que consumen alcohol presentan un ausentismo laboral de dos a tres veces mayor que las y los trabajadores que no consumen ningún tipo de sustancia. La empresa debe gastar tres veces más en empleados que se enferman por dependencia de alcohol que en empleados que no lo consumen. El consumo de alcohol y otras drogas afecta a la empresa en la productividad, debido a ausentismo laboral, incapacidades, rotación del personal, reducción del rendimiento y mala calidad del trabajo.

Por otro lado, el consumo de alcohol en los(as) trabajadores(as) puede ser un síntoma por la presencia de problemas psicosociales en el ámbito laboral. Se presenta en mayor manera en personas que no cuentan con redes de apoyo (familia, amigos, compañeros de trabajo, entre otros). El consumo de alcohol puede ser utilizado para afrontar el estrés laboral, lo cual proporciona una sensación de control sobre la situación que presente (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

En cuanto al consumo de drogas se puede observar que puede ser tanto una causa o una consecuencia de los aspectos psicosociales. De ambas formas, causa efectos significativos en la salud de los(as) trabajadores(as), además de las consecuencias para la institución donde laboran. Los(as) participantes mencionan que lo consumen de forma social; sin embargo, se debe considerar las cantidades y la frecuencia en que se llevan a cabo dichas actividades sociales. Esto con el fin de prevenir riesgos psicosociales en las personas y la organización.

#### **4.1.4 Resultados de acuerdo a la teoría de I. King por sistemas**

Según King (1984) para que enfermería cumpla su meta básica del cuidado de los seres humanos, entiéndase la premisa de que los seres humanos son sistemas abiertos, se debe organizar una estructura de conceptos que incorpore estas ideas de sistemas.

##### **Sistemas personales**

- **Concepto del yo:**

La mayoría de personas en la sede de Sabana Sur indica habilidades en el manejo de las relaciones interpersonales. Mientras que en las sedes de Desamparados y Hatillo la mayoría

muestra habilidades de organización y características importantes para las relaciones con los demás.

En cuanto a las debilidades, la mayoría de las personas en la sede de Sabana Sur manifiesta que poseen debilidades en cuanto al manejo de sus emociones (ira, tristeza). Sin embargo, en las sedes de Desamparados y Hatillo la mayoría cree tener debilidades relacionadas con sus características personales, como la impaciencia, el conformismo, la impuntualidad, la timidez, el estrés excesivo, la intolerancia.

Conocerse a sí mismo resulta clave para comprender la conducta y porque cada uno es de cierta manera. El yo es lo que se piensa de sí mismo, de lo cual cada quien es capaz de hacer y ser (King, 1984). De allí la necesidad de identificar el conocimiento del "yo" que tiene cada participante, donde cada uno pudo definir sus habilidades y sus debilidades.

Si se dejan de lado las respuestas brindadas, es sumamente importante tener conciencia del yo para convertirse en un ser humano con sensibilidad, a gusto consigo mismo y en las relaciones con las otras personas (King, 1984). Por lo tanto, conocerse ayuda también a mejorar las interacciones y las relaciones interpersonales.

Se debe enmarcar el hecho de que muchos consideran las relaciones interpersonales como una habilidad, lo cual es muy relevante para el lugar donde se trabaja. Igualmente, el resto de las habilidades mencionadas, tales como la responsabilidad, la serenidad y la organización.

Al trabajar en un sistema de servicios, el (la) trabajador(a) debe tener unas competencias y habilidades adecuadas para las relaciones interpersonales y para el trato con los clientes, en condiciones en las cuales se asume que "el cliente siempre tiene razón" (Peiró, 2004). Por lo anterior, las habilidades descritas por los(as) trabajadores(as) son imprescindibles en su vida laboral; pues las mismas favorecen que las personas se desempeñen en forma competente y relevante en su trabajo y, así, disminuir la tensión laboral.

Para gestionar tensiones y lograr los objetivos resulta necesario que existan relaciones interpersonales buenas y cordiales. El fomento de las relaciones formales e informales dentro de la empresa se convierte en un elemento necesario; pues contribuye a la satisfacción de ciertas necesidades. Es importante que las personas posean estas capacidades; porque en la actualidad se incrementa el trabajo en equipo y también aumenta la diversidad de los equipos con los cuales se trabaja (Peiró, 2004). Con lo anterior además, se entiende la preocupación por reforzar las relaciones interpersonales en quienes las consideran como una habilidad. Esto debido a que es una

característica que se puede aprender y, además, ayuda al (a) trabajador (a) a sentirse más satisfecho, lo cual es lo que se busca en cuanto al bienestar de las personas.

La comunicación permite llevar a cabo las interacciones sociales y el aprendizaje; de esta manera las personas que no tienen la facilidad para comunicarse con claridad y seguridad, así como de escuchar y comprender a los demás, tendrán más dificultad para entablar interacciones sociales. Estas interacciones mejoran la colaboración y ayudan a los seres humanos a alcanzar metas en común (King, 1984). Por tanto, resulta sumamente necesario potenciar las habilidades de comunicación en la muestra; pues dentro de un ambiente laboral es imprescindible cumplir con ciertas metas en común.

Es importante que esta temática sea comprendida también por las jefaturas; pues según lo descrito, la mejora en las relaciones interpersonales beneficia la productividad de la empresa, ya que los trabajadores se unirán de mejor manera para potenciar sus habilidades y lograr las metas de la empresa.

Igualmente, conviene determinar las debilidades percibidas por las personas, ya que la interacción entre condiciones ambientales y de trabajo, así como las características del individuo pueden ejercer una gran influencia en la salud de los trabajadores. Las características individuales actúan como variables en la experiencia del trabajador en el entorno laboral (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

Características como el estrés excesivo, la intolerancia o la impuntualidad, son variables que no llegan a ser compatibles con las condiciones ambientales del trabajo debido a su naturaleza y, específicamente, en el sector de telecomunicaciones pueden provocar consecuencias negativas. Por tanto, resulta fundamental que se reconozcan y se busque el cambio en las mismas. Muchos comentaron que han tratado de cambiar esas debilidades a pesar de que es muy difícil. Lo anterior es imprescindible para la mejora en la salud de la población.

Si se habla de conocerse a sí mismo, también se debe saber si las personas creen tener las aptitudes y las actitudes necesarias para realizar el trabajo, a lo cual la mayoría de la población participante mencionó que sí las posee. Como se mencionó, lo que uno es capaz de hacer forma parte de quién se es, por tanto se debe indagar en esta variable.

Sin poseer las aptitudes y las actitudes para realizar el trabajo, las personas no tendrán la convicción y la capacidad para realizar todo tipo de actividades que necesitan en su puesto de trabajo. Lo mismo disminuye la posibilidad de frustración de los(as) trabajadores(as) en cuanto a

su idoneidad para la labor que realizan. Es lo que le permite a la persona llevar a cabo las actividades físicas o intelectuales que requieren, en este caso, para realizar su trabajo (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

La percepción de los(as) trabajadores(as) de que poseen las capacidades para realizar sus labores es un factor positivo ante los riesgos psicosociales; pues además mantienen las actitudes necesarias para afrontar las diversas situaciones desfavorables que se presenten en el lugar del trabajo y así usar todo su potencial.

Por lo anterior, se hace necesario tomar en cuenta las capacidades que posee cada persona, mediante la indagación de sus habilidades y debilidades, aptitudes y actitudes, dentro del concepto del yo, abordado en el historial de enfermería

Cabe resaltar que los valores y creencias de las personas les ayudan a mantener un equilibrio en sus vidas. Asimismo, las actitudes hacia uno mismo se reflejan en la forma en la cual actuamos con otras personas. Cuando hay una interferencia con el yo, resulta posible que la persona busque ayuda profesional, más si esta interferencia afecta la salud y la capacidad de desempeñar roles sociales. Enfermería debe entonces entender la percepción del yo y su estado actual de salud para realizar una intervención integral (King, 1984).

Los profesionales de enfermería deben comprender la percepción que tienen las personas de sí mismas, con el fin de ayudarlas; si no esta tarea sería muy difícil. También, se debe ayudar a la persona a tener mayor conciencia de sí mismo; según King (1984) esta es la única manera de lidiar con las situaciones de la vida que están cargadas de estrés.

- **Concepto de imagen corporal**

La mayoría de las y los trabajadores se encuentran satisfechos con su estado de salud. En cuanto a la apariencia física en las sedes de Desamparados y Hatillo la mayoría se encuentran satisfechos; sin embargo, en la sede de Sabana Sur la mayoría se encuentran insatisfechos con su físico.

La imagen corporal cambia con las experiencias, se basa en la apariencia, las sensaciones, y las reacciones que tienen las personas hacia sus cuerpos (King, 1984). Y esto es muy importante; pues desde ahí se derivan las reacciones y las conductas hacia los demás.

Entonces al comprender la imagen corporal de las personas, se puede entender la manera en que se relacionan con los demás, basados en su propia percepción. Una gran mayoría en las

sedes de Desamparados y Hatillo podrán mantener relaciones e interacciones más favorables debido a la apreciación positiva de su apariencia física.

La mayoría de las personas en la sede de Sabana Sur se encuentran insatisfechos con su apariencia física, desde enfermería se sabe que se debe estar conscientes de la manera en como estas personas perciben su imagen corporal, pero más importante la manera en que esta influye en sus vidas. Así, resulta importante la exploración que pueda identificar si estas percepciones negativas están afectando otras esferas y roles sociales de la población.

Resulta primordial ayudar a los pacientes a mantener su autoestima, darles la oportunidad de escoger y mantener control sobre lo que les ocurre, ayudarle a reunir la información correcta y hacerlo partícipe del cuidado.

Se denota que la preocupación de enfermería por la salud debe ir más allá de lo físico y considerar el plano mental, donde la autoestima de las personas puede derivar a alteraciones en su calidad de vida. Así que es trascendental el conocimiento de estos conceptos y, aún más, comprender la importancia que tienen estos datos sobre la salud de las personas.

Las enfermeras son las personas que más están con el paciente y realizan un papel vital al ayudarle cuando existen alteraciones en la imagen corporal (King, 1984). Por ende, se toma en cuenta este aspecto para ayudarle a afrontarlo y, además, tener un punto de partida para las intervenciones a realizar de acuerdo con sus percepciones. Como se mencionó, la mayoría de las personas de toda la población se encuentran satisfechos con su estado de salud actual.

Es esencial que las(as) enfermeras(os) valoren la ansiedad, las necesidades, las disposiciones de las personas para detectar el sistema perceptual de las mismas y, así, planear los cuidados con las interpretaciones adecuadas (King, 1984). De tal forma, la percepción del estado de salud de las personas se convierte en un factor clave para el análisis de los sistemas personales.

La intervención hacia los aspectos psicosociales de los(as) trabajadores(as) se basó en la indagación dentro de estos sistemas que permitieron identificar que las personas están satisfechas con su salud en el presente. Es importante seguir fomentándolo por medio de condiciones laborales adecuadas, las cuales sigan mejorando su salud tanto física como mental.

Se debe reconocer que las condiciones psicosociales laborales adversas se relacionan con indicadores negativos de salud, de manera que existen vínculos significativos entre el estrés laboral y el desequilibrio de la salud mental (Ortiz, 2008).

Desde enfermería la meta será entonces mejorar con ayuda de los(as) participantes las condiciones laborales, con el fin de incidir directa e indirectamente en la salud de las personas por medio de la prevención del estrés o los desequilibrios mentales.

- **Concepto de crecimiento y desarrollo**

El crecimiento y el desarrollo está en función de diferentes aspectos, más allá de la genética, como lo son las experiencias satisfactorias y el medio ambiente en donde se desenvuelve. Se basa en los procesos que ayudan a las personas a usar su potencial para realizarse personalmente (King, 1984).

Dentro del análisis de este concepto, se encuentra que la mayoría de las personas entrevistadas en las sedes del ICE de Sabana Sur y Desamparados, comentaron encontrarse realizadas personalmente. Sin embargo, en la sede de Hatillo la mayoría mencionó no sentirse realizados a nivel personal.

Se ha reiterado con frecuencia en la literatura que el *burnout* o síndrome de estar quemado por el trabajo, es una de las consecuencias negativas que se pueden presentar en los ambientes laborales donde se prestan servicios a personas. Este síndrome se describe como agotamiento emocional ante los esfuerzos constantes por lograr resultados satisfactorios en el trabajo sin conseguirlo, cinismo o despersonalización de la persona a la que se está atendiendo y falta de realización personal (Peiró, 2004).

Esta relación entre salud laboral y la realización personal de los participantes es lo que hace primordial incidir en aspectos psicosociales, los cuales pueden provocar, en este caso, el síndrome de *burnout*, por la naturaleza del trabajo y los agravios que provocan los trabajos en la actualidad.

El trabajo en las organizaciones de servicios plantea diversas demandas, las cuales producen riesgos y problemas que pueden afectar gravemente la salud mental y física de los trabajadores. Hay suficiente evidencia que demuestra la relación entre diversas patologías y algunas profesiones.

En este caso, la labor de enfermería va encaminada a no permitir que las condiciones laborales incidan en la realización personal, por medio de disminuir los aspectos psicosociales negativos, tales como: el estrés crónico o el agotamiento mental que pueden llevar a la despersonalización y la falta de realización.

Existen diversas maneras de promover el progreso de las personas y, entre estas, están las capacitaciones. Por esto es muy importante que la mayoría de personas en las tres sedes refiriera recibir capacitaciones periódicamente en el trabajo. La empresa debe favorecer la actualización de los conocimientos en las diferentes áreas que el trabajo amerite (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

El ICE es una entidad que se preocupa por la formación de sus empleados en diferentes temas, con el fin de que se mantengan actualizados y ejecuten sus labores de la mejor manera posible, lo cual se puede demostrar; pues en el momento del historial los(as) participantes mencionaron que han recibido capacitaciones recientemente. De esta manera, se evidencia como se favorece la actualización de las personas en los temas necesarios para realizar sus labores.

Se puede mencionar que las capacitaciones son un proceso educacional, por medio de este las y los participantes adquieren conocimientos relacionados con su trabajo. Asimismo, las capacitaciones buscan integrar al trabajador en su puesto, organización, mantenimiento e incremento de la eficacia laboral, lo cual desencadenará en el progreso, tanto personal como de la empresa. Debido a los avances tecnológicos y la competitividad en la cual se vive en la actualidad, las capacitaciones son vitales para las empresas modernas. Se requiere de trabajadores preparados mental, emocional y técnicamente para satisfacer las necesidades de la empresa (Rodríguez & Morales, 2008).

La formación en el puesto de trabajo resulta vital, no solo para el progreso individual de cada participante; sino también es de conveniencia para los(as) jefes(as); pues al mantener a sus empleados actualizados, estos serán mucho más competentes y se podrá aumentar la competitividad de la empresa, en relación con otras que no toman las capacitaciones como prioridad.

Se conoce que la formación en el trabajo es como un vehículo que admite adaptarse a una situación desconocida, la cual representa una potencial fuente de estrés. Se puede definir como las capacidades, los conocimientos adquiridos y la experiencia del trabajador que se aplica en el trabajo (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

En el caso de los(as) trabajadores(as) las capacitaciones periódicas son un factor de protección que les permite resolver las situaciones diarias con un mayor facilidad, sin los conocimientos necesarios podría ser causante de tensión y un riesgo psicosocial. Se encuentra entonces que este es un factor psicosocial positivo.

Es importante para enfermería conocer la capacidad de las personas para realizarse; pues permite evaluar la habilidad que poseen para enfrentar las habilidades del día a día (King, 1984). Al conocer las características del crecimiento y desarrollo de las personas, se puede planificar la enseñanza en salud y los cuidados de las personas de acuerdo con sus padecimientos.

Al preguntar a los(as) participantes por sus padecimientos presentes, se puede indicar que la mayoría padece de problemas cardiovasculares. Asimismo, las patologías digestivas, músculo-esqueléticas, respiratorias y endocrinas (diabetes *mellitus*) son padecimientos frecuente en las y los trabajadores de la sede de Hatillo. Y, a pesar de que no fue descrita por los(as) trabajadores, la obesidad también es un padecimiento común de encontrar en esta población.

Dentro del concepto de crecimiento y desarrollo, esta variable es sumamente significativa; pues las enfermeras pueden entender las situaciones de riesgo que pueden acarrear accidentes o enfermedades (King, 1984).

Igualmente, se comprende que el crecimiento y el desarrollo de las personas está influido por su medio ambiente, en este caso, por el ambiente laboral. Las condiciones negativas vividas en el trabajo, así como los aspectos psicosociales, pueden conllevar a problemas tanto mentales como físicos.

Como se mencionó anteriormente, las enfermedades cardiovasculares pueden provenir de malos hábitos de salud; pero también de la tensión laboral; esto se puede relacionar con la frecuencia de padecimientos cardiovasculares encontrados en esta población.

En cuanto a consecuencias físicas, se han detectado signos de lesiones cutáneas en personas con alteraciones psicológicas relativos a conflictos laborales. Se encuentran también consecuencias como la falta de sueño, dificultades en el sistema inmunológico, disfunciones sexuales y enfermedades cardíacas (García *et al.*, 2002). Igualmente, las lesiones en espalda, carpo, antebrazo, hombros y brazos, por su parte, tienen gran relación con aspectos psicosociales, tales como: alta demanda de trabajo, pocas pausas activas, tensión y alta percepción de trabajo estresante (Piedrahíta, 2004).

Así que muchos de los padecimientos experimentados por los(as) participantes son multi-causales e incluso, los puede causar el estrés y los aspectos psicosociales negativos que repercuten en su salud laboral. Por tanto, dentro del programa de capacitación se estaría fomentando la prevención de enfermedades y promoción de la salud en las personas que se encuentran sanas, así

como la prevención de complicaciones en las personas que ya padecen algunas de estas consecuencias del estrés en el trabajo.

- **Concepto de percepción**

La percepción es subjetiva para cada persona y es una acción orientada al presente, ya que en las percepciones influyen intereses actuales, necesidades y metas futuras (King, 1984).

Al indagar en cuanto a las percepciones de la población, se encuentran cuáles son esas necesidades, intereses y metas que están mediando la manera en que cada persona interpreta la información. En cuanto a los intereses actuales de las y los trabajadores del ICE de las sede de Hatillo, la mayoría mencionó que la salud es uno de sus intereses primordiales. A diferencia de las sedes de Sabana Sur y Desamparados, donde el interés actual es la familia, el cual se refiere principalmente a la conclusión de los estudios de sus hijos (as).

Respecto a las necesidades actuales, la gran mayoría de la población trabajadora refiere no poseer necesidades en este momento, así como algunos otros mencionaron en su gran mayoría necesidades económicas y familiares (educación de hijos(as) y cuidado de familiares).

La mayoría de la población participante mencionó que dentro de sus metas a futuro se encuentra la obtención de bienes materiales; tales como: vehículos, viviendas, entre otros. En la sede de Hatillo cuatro personas consideran la recreación como una meta a alcanzar. El rol y estatus en la familia, el mundo laboral y la recreación influyen en las percepciones de las personas (King, 1984). El rol que cumplen las personas incluso en la recreación, tiene significado en la forma de percibirse a sí mismos y el mundo, así que se debe tomar en cuenta como meta.

El tiempo libre reúne beneficios del descanso, diversión y recreación. Dentro de los beneficios, se habla de: descanso para recuperar energías físicas, liberar tensiones nerviosas y restablecer el equilibrio psicológico, lo anterior contribuye a mantener un buen estado de salud (Castaño, Moreno, & Crego, 2006). Así que es necesario fomentar la recreación dentro del tópico de manejo de estrés. Esto debido a que la población manifiesta que es necesario poseer más recreación en su vida cotidiana y, por la literatura, se conoce que la misma es parte importante del manejo del estrés, con el fin de disminuir los riesgos psicosociales.

Todas estas variables expuestas por las personas, permiten entender cómo se construyen sus percepciones, cómo entienden el mundo y cómo sus experiencias influyen en la información que tienen y se la comunican a otros. Conceden a los(as) enfermeros(as) la manera de evaluar a los pacientes y así identificar cuáles serían las metas para mantener la salud (King, 1984).

Al evaluar a las personas se entiende que la parte económica cobra gran importancia en la población y que los problemas económicos y familiares pueden ser causantes de agravios mentales. Asimismo, se menciona que la salud es un interés actual, a pesar de que existen contradicciones en este tema; pues muchas de estas personas mantienen hábitos no saludables de vida. Por ello, enfermería debe aclarar estas distorsiones para tener la mayor exactitud de las personas y así cuáles son los medios más apropiados para fijar objetivos (King, 1984).

Se encuentra que las personas señalan no poseer necesidades en este momento, lo cual revela que se encuentran satisfechos con su vida presente, esto a pesar de que sí manifiestan intereses y metas. Algunas de estas metas, en la mayoría de la población, son materiales, esto se puede relacionar con los intereses económicos que poseen y permite deducir hacia donde se encaminan y hacia dónde dirigen sus esfuerzos.

Se requiere también entender la percepción que tienen los(as) trabajadores(as) de su trabajo, para así encontrar cuáles son los aspectos psicosociales que pueden convertirse en un riesgo o se comportan de manera positiva en la salud laboral de las personas.

Las percepciones de las necesidades entre enfermeras y pacientes tienden a ser diferentes (King, 1984). Por ello, se indaga en cuáles creen los trabajadores que son los factores que más les afectan en su vida laboral. La gran mayoría de la población indica que el trabajo no les exige emocionalmente, lo cual es un factor muy positivo para recalcar dentro de la salud laboral; pues a pesar de lo que se crea en forma externa por el tipo de trabajo en el cual se desenvuelven estas personas, es necesario conocer su percepción.

La exigencia emocional se debe a muchas causas, tales como: molestias a terceros, tareas que conllevan una relación con personas que enfrentan situaciones emocionales complejas y atención al público (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011). Lo anterior puede justificar que en la sede de Sabana Sur es la única donde algunas de las personas respondieron afirmativamente a presentar exigencia emocional en su trabajo, donde los mismos trabajan en la atención al cliente en su mayoría y, por supuesto, requiere de relaciones interpersonales.

Es una gran ventaja encontrar que un gran porcentaje de la población no percibe exigencia emocional en el trabajo; pues esta respuesta puede llegar a ser dañina y contribuir a la aparición del síndrome de estar quemado (*burn out*) (Gil-Monte, 2002).

Además de no percibir el trabajo como exigente en el ámbito emocional, la mayoría de la población menciona que la carga de trabajo que poseen es adecuada (no hay sobrecarga ni

infracarga) y no es compleja. Respecto a lo anterior se recalca que si la cantidad de trabajo se adapta a las capacidades de cada trabajador(a), los resultados esperados serán de confort y satisfacción (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

Es importante encontrar que dentro de la percepción de la mayoría, no hay sobrecarga, lo cual resulta relevante; pues la misma puede ser nociva para las personas y generar tensión. De tal forma que una carga de trabajo adecuada, hace más fácil que la persona realice de manera correcta las labores a su cargo.

En cuanto a complejidad de la tarea se encuentra que la mayoría de los(as) entrevistados(as) no creen que la tarea que realizan es compleja. A pesar de que esto puede ser valorado de manera positiva por unos, otros pueden verlo como algo negativo del trabajo.

Muchas veces las tareas complejas son sinónimos de gratificación, pues obligan a utilizar más las capacidades intelectuales, lo cual conlleva a mayor satisfacción laboral y autoestima. Por otro lado, también se puede presentar que la realización de una tarea compleja se efectúe sin descanso, lo que puede llegar a producir fatiga (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

Se encuentra entonces que esta variable puede producir una menor cantidad de tensión y fatiga a los(as) trabajadores(as); sin embargo, al realizar tareas percibidas como sencillas existe el riesgo de que las tareas no impliquen retos intelectuales para los(as) participantes, lo cual está muy relacionado con la monotonía laboral y, por tanto, no ayuda a mejorar la satisfacción en el trabajo. Esto resulta importante, porque la mayoría de las personas refirieron percibir monotonía en su jornada laboral. Es un sentimiento compartido por casi la totalidad de la población, lo cual puede estar muy relacionado con el tipo de trabajo y la falta de complejidad en las tareas.

La monotonía puede presentar consecuencias, tales como: irritabilidad, estados de nerviosismo, aparición de ansiedad, depresión y mayores niveles de secreción de catecolaminas. Por el contrario, la variedad tiene un sentido mayor de gratificación y satisfacción que la monotonía (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

A pesar de que no se puede modificar la rutina de trabajo o tareas que poseen los(as) participantes, resulta necesario brindar herramientas que logren apaciguar o mejorar el manejo de la monotonía, con el fin de disminuir los riesgos psicosociales mencionados; pues estos producirán consecuencias a nivel mental y físicos en los(as) trabajadores(as).

Existen diversos tipos de acciones para mejorar la salud y el bienestar laboral de los y las trabajadores(as) como es la mejora de la organización del trabajo, con medidas que permitan

flexibilizar la jornada laboral; ajustar los puestos de trabajo, por ejemplo mediante el teletrabajo y el trabajo a domicilio y, otro elemento es el aprendizaje permanente mediante la rotación y la diversificación de los puestos de trabajo (Gil-Monte, 2012).

Por esto se decidió intervenir en los aspectos psicosociales que pueden actuar como riesgos, tales como la monotonía, la cual -además de provocar consecuencias a la salud de la población- puede ser disminuida con ciertas modificaciones en el ambiente laboral. También puede ayudar a promover la complejidad de las tareas y así retar constantemente a la persona, lo cual incidiría en su satisfacción laboral y su motivación para ejercer sus funciones.

A pesar de lo anterior, la mayoría de la población manifiesta sentirse motivada al realizar sus labores diarias. La motivación en el trabajo es de suma importancia porque el trabajo debe ser un medio para la satisfacción de necesidades (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

Al analizar lo que describe la literatura, se encuentra que el trabajo no debería ser solamente un método para obtener recursos económicos; sino también debe satisfacer las necesidades de las personas, sean cuales sean.

Existen diferentes variables que modulan la motivación laboral; tales como: las capacidades y los conocimientos relevantes al puesto de trabajo, la intensidad de la necesidad de autorrealización y la satisfacción con los factores del contexto (supervisor, compañeros, paga). La motivación puede predecir la satisfacción de la necesidad de la autorrealización, la satisfacción general en el trabajo y la calidad del rendimiento. Y al contrario, la desmotivación puede tener consecuencias como el síndrome de *burnout* (Grau, Vallejo & Tomás, 2004).

Así que las personas que laboran deben encontrarse satisfechas con diferentes variables, como por ejemplo: su puesto, su autorrealización, la paga y muchas otras que se encuentren de acuerdo con su percepción.

La motivación es una circunstancia básica que se debe sopesar para valorar aspectos psicosociales. Se connotan como necesidades y expectativas que escapan de la voluntad de las personas; pues están condicionadas por el medio de vida, el sistema social, el económico, la experiencia de vida. Estas pueden ser fisiológicas, de seguridad, sociales y afectivas, de estima en relación con uno mismo y los demás y de autorrealización (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

De lo anterior se entiende que la desmotivación percibida por los(as) trabajadores(as), es una necesidad que se debe surtir y no solamente un deseo. La desmotivación puede conducir a las

personas a no realizarse, tanto a nivel personal como laboral, de manera que se identifica la necesidad de mejora en el ambiente laboral y la motivación al personal. Igualmente, refiere la literatura que la desmotivación puede llevar a consecuencias de agotamiento mental y psicosomáticas.

De lo anterior también se desprende la dirección de personas, la cual se refiere a las funciones de liderazgo, como organización, coordinación, planificación y control. Y además, la capacidad de motivar a las personas y lograr su seguimiento y aceptación (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011). Por tanto, los resultados revelan que la dirección debe redireccionarse para conseguir mejores resultados.

Desde enfermería se comprende que a pesar de que existen muchos factores protectores y positivos dentro de lo que perciben los(as) trabajadores(as), muchos de ellos son negativos y pueden estar afectando la salud de la mayoría de las personas en el ICE.

La exposición a este tipo de riesgos no deteriora necesariamente la salud del trabajador, aunque son una fuente de riesgo; pues la persona puede usar diferentes estrategias para contrarrestarlos, pero de igual manera es importante desarrollar programas de prevención junto a otro tipo de acciones dirigidas a eliminar las fuentes de riesgo. No obstante, los riesgos psicosociales en el trabajo suelen tener carácter crónico; por ello exponerse a situaciones de riesgo psicosocial supone una tensión psicológica continua para todos los individuos (Gil-Monte, 2012).

Muchos de los riesgos a los cuales está expuesta esta población, puede que no se manifiesten en la actualidad, pero como se ha mencionado, estos daños van a acumularse durante el tiempo y, a menos de que se prevengan, mostrarán sus consecuencias en gran parte de los(as) trabajadores(as) que hoy se encuentran en posiciones vulnerables.

Se ha encontrado que las personas que se hallan expuestas a factores de riesgo psicosocial, como son: sobrecarga de trabajo, exigencia emocional, realización de tareas repetitivas y de muy corta duración; presentan mayor porcentaje de respuesta en sintomatología psicosomática, como problemas de sueño, cansancio, dolores de cabeza y mareos (Gil-Monte, 2004). De manera que resulta necesario incidir y presentar los resultados pertinentes a la percepción de tarea monótona y falta de motivación; pues los mismos pueden causar efectos muy negativos en la salud de las personas.

- **Concepto de tiempo**

La organización del tiempo en el trabajo es una parte esencial en la vida de las y los trabajadores(as) y es vital para la organización de las actividades dentro de la empresa. En cuanto a este concepto, las y los participantes refieren tener una jornada de ocho horas, además la mayoría comenta no realizar trabajo en horas extras.

Las estructuras de tiempo en el trabajo tienen gran impacto en la salud de los(as) trabajadores(as). La principal consecuencia de largas jornadas o ritmos de trabajo muy exigentes es la fatiga. El incremento de la fatiga puede llegar a producir errores, incidentes, accidentes, irritabilidad, entre otros. Todas estas consecuencias afectan de manera directa, tanto la salud como las relaciones familiares (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

A pesar de que la gran mayoría de las personas entrevistadas no realiza jornadas extenuantes, no se ven exentos a padecer de estas consecuencias por falta de descansos en su jornada laboral. Además, algunas de las personas entrevistadas si realiza trabajo en horas extra, por lo que muchos pueden padecer algunas de estas consecuencias mencionadas.

En cuanto a la intensificación del trabajo, la mayoría refiere que el ritmo de trabajo va desde tranquilo a moderado. El ritmo de trabajo se refiere a la correspondencia entre producción y el tiempo de ejecución (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

Cuando el trabajo se organiza en cierto ritmo, se debe tener en cuenta la adaptación de las personas, con el fin de evitar el trabajo monótono y repetitivo. Además de que se deben respetar los descansos de los(as) trabajadores(as) dentro de la jornada laboral (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

Se puede observar que la rutina de trabajo en el ICE no es exigente para la mayoría de las personas; sin embargo, deben considerarse los descansos que las y los trabajadores(as) realizan durante la jornada laboral. Se debe prevenir los riesgos psicosociales asociados a la monotonía y el trabajo repetitivo. Además, cabe valorar la percepción del tiempo de cada persona; pues este influye en las relaciones con otros(as) (King, 1984). Por lo tanto, conocer la percepción del tiempo en las persona, mejora la comunicación en casi todas las ocasiones. En el ámbito laboral es un punto a tomar en cuenta por los plazos en los cuales se deben entregar las labores. Conocer estos factores previene la incidencia de los riesgos psicosociales en los(as) trabajadores(as).

La manera de valorar el tiempo influirá en las relaciones con otros(as); por lo que, saber cómo perciben el tiempo las diferentes personas puede llegar a mejorar la comunicación en casi todas las ocasiones. (King, 1984).

Cuando se relaciona el tiempo con los usuarios a los que se atiende, se debe empezar por la percepción de las personas de su propia salud en las diferentes situaciones por las cuales pasan a lo largo de su vida (King, 1984)

- **Concepto de espacio**

El espacio se encuentra definido por el área física que se llama territorio y la conducta de las personas que ocupan ese territorio. La necesidad del espacio va a variar, según las necesidades de cada quien, tales como: la disposición de los objetos, la colocación del mobiliario, entre otras. El espacio es único para cada persona y se encuentra influenciado por la satisfacción de sus necesidades, sus experiencias y la cultura en la que está inmerso (King, 1984). Respecto al concepto de espacio denominado por King, en la mayoría de las personas entrevistadas manifiesta que su lugar de trabajo es adecuado, a pesar de que describen las condiciones físicas como inadecuadas (ruido, ventilación, iluminación).

Se denota la necesidad de un entorno laboral que logre mantener la salud de las personas en lugar de perjudicarla, con el fin de promover la calidad de vida de cada uno(a). En cuanto al concepto de espacio analizado en el historial, este se basa en la percepción de las situaciones y, la manera en como este se percibe, determina la forma cómo se comportarán las personas en situaciones de espacio (King, 1984). Asimismo, la exposición a riesgos de seguridad o contaminante (iluminación, ruido, temperatura, entre otros), puede llegar a causar efectos psicosociales en las y los trabajadores (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

Por este motivo es importante determinar cómo las personas perciben su espacio; a pesar de que la mayoría cree que las condiciones físicas no son adecuadas (ventilación, ruido), la mayor cantidad de participantes considera que el espacio de trabajo es adecuado.

Estar expuesto(a) a las condiciones de riesgo que se presentan en el ICE, tales como la temperatura y el ruido, pueden generar desconcentración, modificación del estado de vigilia, dificultad para comunicarse, irritabilidad, bajo rendimiento (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

Enfermería se relaciona también con las condiciones labores y el espacio en el ámbito de trabajo. En este caso, se aprovecha que la mayoría de trabajadores se encuentra satisfecho con su

espacio de trabajo; pues este les brinda las condiciones para suplir sus necesidades de espacio. Sin embargo, es importante abordar las condiciones ambientales que están afectando a las y los trabajadores; pues los mismos pueden verse afectados por las consecuencias mencionadas y tanto su salud como sus labores cotidianas en el trabajo se vean perjudicadas.

Se busca prevenir estas enfermedades y tratar a las personas que ya se encuentren afectadas por las mismas. Se deben brindar recomendaciones para que no afecten a las y los trabajadores, con el fin de que su salud no se vea perjudicada y, de la misma manera, mejorar la producción de trabajo. Lo anterior con el objetivo de que tanto el(la) trabajador(a) como el patrono se encuentren satisfechos con el trabajo realizado.

### **Sistema interpersonal**

- **Concepto de interacción**

El proceso de interacción se da entre dos o más personas, esta se presenta por medio de conductas verbales y no verbales, con el fin de cumplir un objetivo. En el proceso de interacción cada persona tiene conocimiento personal, necesidades, objetivos, expectativas, percepciones y experiencias que van a influir de manera directa la interacción. Asimismo, se da una ayuda mutua, entre ambas partes de la interacción, con el fin de alcanzar metas a corto, mediano y largo plazo (King, 1984).

En cuanto al proceso de interacción del cual habla King, se encuentra que la mayoría de trabajadores(as) del ICE mantiene relaciones interpersonales cercanas, ya sea con sus familiares, compañeros de trabajo y personas inmediatas fuera de estos dos ámbitos ya mencionados. Asimismo, de mantener relaciones cercanas con su pareja, a lo cual la gran mayoría refiere tener.

Llevar relaciones sanas con las personas que los(as) rodean beneficia tanto su estilo de vida, así como el ambiente laboral en donde se encuentran inmersos. Además, las personas que poseen amplias redes sociales tienen menos probabilidades de sufrir ataques cardíacos y padecer de ansiedad o depresión. El apoyo social que se brinda en las relaciones sanas es una manera efectiva y eficaz para afrontar el estrés (Papalia, Wendkos y Duskin, 2009).

Se debe aprovechar el hecho de que las y los trabajadores(as) del ICE poseen buenas relaciones entre ellos y fortalecerlas. Asimismo, brindar las herramientas necesarias para que la consecución de objetivos entre ambas partes de las interacciones laborales se lleven a cabo de la mejor manera. Con el fin de tener un ambiente laboral agradable, donde se facilite la realización del trabajo diario.

- **Concepto de comunicación**

La mayoría de las personas mencionan que mantienen una comunicación efectiva con las personas a su alrededor y, además, comentan que cuando tienen algún problema, aparte de analizar la situación, tienden a comunicar sus problemas. Esto relacionado con que la mayoría cree tener buena capacidad para comunicarse.

La comunicación permite efectuar las interacciones sociales y el aprendizaje; de esta manera las personas que no tienen la facilidad para comunicarse con claridad y seguridad, así como de escuchar y comprender a los demás, tendrán más dificultad para entablar interacciones sociales. Estas interacciones mejoran la colaboración y ayudan a los seres humanos a alcanzar metas en común (King, 1984). Por tanto, resulta sumamente necesario potenciar las habilidades de comunicación en la muestra, debido a que dentro de un ambiente laboral es imprescindible cumplir con ciertas metas en común.

Es importante enfatizar en la comunicación como medio para resolver conflictos; pues tanto la comunicación como la transacción son imprescindibles en las interacciones humanas. El desarrollo del concepto de interacción necesita del conocimiento del rol, el cual se define en el vínculo con el rol de la otra persona (King, 1984).

Las relaciones entre compañeros de trabajo se establecen gracias a la comunicación. Proceso por medio del cual se asignan y delegan funciones, se establecen compromisos y se le encuentra el sentido a formar parte de una organización. Es un proceso fundamental en toda empresa, se le considera la red que mantiene todos los elementos de la organización y la que brinda las características esenciales de ella. La comunicación dentro de la empresa es la que mantiene fusionada a las unidades que la conforman. Además, es considerado un recurso que debe gestionarse día a día (Llacuna & Pujol, 2006).

En las relaciones laborales es importante mantener una comunicación asertiva con los compañeros de trabajo y jefaturas. Esto también disminuye muchos de los problemas que se presentan en el ámbito laboral; así como disminuir algunos agentes causantes de estrés en cada uno de ellos(as). Como se vio anteriormente, mantener una comunicación efectiva es una labor que debe reforzarse día a día.

La comunicación es parte vital de la productividad de una empresa, por las funciones que se delegan y la manera en que las mismas se cumplan. Por esto, debe mantenerse una comunicación efectiva entre los miembros de la misma. Con esto se evita muchos de los conflictos y los riesgos

psicosociales que pueden afectar a las y los trabajadores(as). Se debe aprovechar y fortalecer el hecho de que entre los miembros del ICE se da una comunicación efectiva, brindar herramientas para prevenir que se convierta en un factor estresante en el ambiente laboral.

- **Concepto de transacción**

Respecto a este concepto la mayoría de la población participante indica poseer capacidad para trabajar en equipo, a pesar de que muchas veces prefieren realizar sus labores de manera individual.

Cabe destacar que las personas posean estas capacidades debido a que en la actualidad se incrementa el trabajo en equipo y también aumenta la diversidad de los equipos con los que se trabaja (Peiró, 2004). Cuando las personas no logran adaptarse a estos cambios y estructuras, se puede convertir en una fuente de estrés y riesgo psicosocial. Se identifica entonces que los(as) trabajadores(as) mantienen la capacidad para el trabajo en la actualidad, donde las concepciones clásicas de supervisión y dirección han sido dejadas atrás; mientras se le ha concedido más importancia al desarrollo de equipos autorregulados y autogestionados que requieren creencias compartidas de autoeficacia grupal (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

Una persona no puede ser independiente de otra, debido a que cada quien es la diferenciación del otro. Estas diferencias en las cualidades de las personas están definidas por la experiencia. A pesar de las diferencias entre individuos, existen puntos de concordancia, tales como: hechos, creencias, expectativas y preferencias, los cuales se van a compartir para establecer metas en común, estas se plantean por medio de un intercambio que implica interacciones. Cabe mencionar que cuando se realizan las transacciones, de la manera adecuada, la tensión y el estrés disminuyen. Por otro lado, se debe encontrar una estructura común entre individuos que permita enfrentarse a las aflicciones y las tribulaciones de la vida sin interferir en los valores de la otra persona (King, 1984).

Se observa que el trabajo en equipo es esencial para la disminución de riesgos psicosociales. Cuando se plantean metas en común y se comparten las experiencias, los niveles de estrés disminuyen; además de que la producción laboral mejora. Se cree conveniente la aplicación de los grupos autogestionados de la manera correcta, sin interferir en los valores de las otras personas, como forma de llevar a cabo metas tanto de la empresa como metas grupales.

- **Concepto de rol**

El rol se refiere a la conducta esperada de una persona que ocupa un lugar específico, ya sea dentro de la familia o en la organización donde labora. Son el grupo de funciones que cumplen dentro de la posición que ocupan (King, 1984).

Las y los trabajadores(as) del ICE cumplen diversas responsabilidades dentro del hogar, la mayoría de las y los trabajadores de la sede de Sabana Sur y Desamparados son las económicas. Sin embargo, en la sede de Hatillo la mayoría de las y los trabajadores se encargan de las labores domésticas del hogar.

Una de las principales características del rol que ejercen las personas en los diversos espacios donde se desenvuelve, es que se encuentra definido por normas sociales, las cuales se representan como un conjunto de reglas que le indican a las personas cómo deben comportarse. Es importante mencionar esto, pues aunque la familia tradicional ha ido cambiando, muchas funciones se mantienen por lo que la sociedad define como correcto. Es notable aunque las mujeres se encuentran inmersas en el mundo laboral, los hombres asumen más tareas del cuidado de los(as) hijos(as); sin embargo, en las labores domésticas cumplen funciones de asistencia, por lo que sigue siendo responsabilidad de la mujer realizarlas (Amaris, 2004). Como se observó al inicio del capítulo, las diferencias de género aún repercuten a las mujeres principalmente y, en cuestiones de roles, no se encuentran exentas.

Las conductas relacionadas con el rol cambian a medida que la persona crece y según los cambios que la sociedad le exige. Asimismo, los roles se ven influenciado por la cultura; por lo tanto, cambian con el paso del tiempo y en respuesta a demandas de la sociedad (Amaris, 2004). Por esto, es que se ve en la población entrevistada que muchas mujeres se encargan de las obligaciones económicas. Lo anterior tiene relación con lo que se analizó al inicio de este capítulo, en donde las mujeres se ven más afectadas por los aspectos psicosociales, por la sobrecarga de trabajo que implica, tanto las labores dentro del hogar y familiares como las labores de la organización para la que labora.

Se debe tomar en cuenta las posibles repercusiones psicosociales de los roles que cumplen las y los trabajadores(as) del ICE, según las funciones que cumplen tanto a nivel laboral como en sus hogares. Tener en cuenta que la conformidad con algunos roles pueden provocar tensión y estrés en el medio ambiente (King, 1984). Aquí es donde enfermería toma partida, al trabajar sobre

las maneras más adecuadas para afrontar y manejar el estrés y otros riesgos psicosociales que pueden repercutir en la salud de las y los participantes.

- **Concepto de estrés**

El estrés es un componente inherente en la vida de cada persona, no se encuentra limitado por tiempo ni espacio. Se considera como la energía necesaria para realizar las actividades cotidianas, reaccionar ante una amenaza o estímulos dañinos (King, 1984).

En cuanto a los factores estresantes, una gran mayoría de las personas en cada sede indica que los problemas familiares son un causante de estrés en su vida, tales como: enfermedades de familiares, cuidado de adultos mayores, relaciones tensas o problemas con familiares. Además, en la sede de Hatillo una gran mayoría también manifiesta que las emociones de otros son causantes de estrés.

Las consecuencias a nivel empresarial que pueden observarse debido al estrés del profesional son: aumento de bajas laborales; disminución de rendimiento, esto conlleva a disminución de la productividad; aumento de la rotación; problemas de clima organizacional; aumento de errores, entre otras (Luceño & Martín, 2008). En este aspecto, es importante destacar que se debe convertir los factores causantes de estrés en esta población en un estrés positivo, el cual los motive a llevar a cabo sus labores cotidianas y reaccionar ante estímulos de amenaza o dañinos. Además de ayudar a prevenir enfermedades y padecimientos como los antes mencionados.

De acuerdo con El-Sahili (2011) para que los estresores produzcan una tensión disfuncional con el tiempo, deben: tener un carácter reiterativo, persistir en el tiempo, que el organismo no se adapte a ellos y no se pueda recuperar el equilibrio interior. Así que se debe incidir sobre ellos, antes de que causen tensión disfuncional con el tiempo.

La respuesta de una persona al estrés está determinada por sus elementos, situación, tiempo del evento, significado, edad, sexo, antecedentes ambientales, personalidad, conocimientos, motivación (King, 1984). Por lo anterior, se puede afirmar que, en gran manera, las respuestas de las personas al estrés estarán ya determinadas; sin embargo, se puede influir en ciertos elementos como los conocimientos y la motivación de las personas.

Debido a la gran cantidad de personas que refiere estresarse por múltiples causas, se considera importante realizar la intervención en el programa de capacitación relacionado a este

tema. Como se observó anteriormente, el estrés es un factor que puede ocasionar consecuencias negativas en la salud de las y los trabajadores, si este no se maneja de la manera adecuada.

Respecto a lo anterior es necesario reconocer que todas las personas manejan el estrés de diferente forma, en síntesis el estrés son los diferentes procesos y respuestas neuroendocrinas, inmunológicas, emocionales y conductuales ante situaciones que necesitan de una demanda mayor a la habitual y son percibidas como una amenaza. Es el producto de la interacción del individuo con el medio ambiente, estilos de vida, relaciones interpersonales, temperamento, vulnerabilidades biológicas (Trucco, 2004). Cabe mencionar que dentro de la entrevista realizada a las y los trabajadores(as), la mayoría manifestaron realizar actividades recreativas como forma para manejar el estrés.

Es importante que se refuercen conocimientos y prácticas en el área del manejo del estrés, con el fin de que las y los trabajadores los apliquen en su cotidianidad y así disminuyan los riesgos de enfermedades laborales y físicas. Esto trae beneficios tanto a la vida de las y los trabajadores como a la productividad en la jornada laboral.

### **Sistema social**

- **Concepto de organización**

A las organizaciones se les conoce como las unidades sociales que contienen una estructura, funciones y los recursos necesarios para cumplir metas (King, 1984). A lo que la mayoría de las y los trabajadores del Sector Telecomunicaciones del ICE refirieron satisfacción en la entidad en donde están inmersos, tanto en su hogar como en el ámbito laboral.

Los sistemas sociales influyen en la gente a medida que crecen, se desarrollan y cambian y, estas fuerzas sociales, influyen en la conducta, las interacciones, las percepciones y el estado de salud (King, 1984).

Estas dos organizaciones son independientes en la vida de las personas, existe una relación entre ellas que puede ser positiva o negativa. Cuando las actividades y las experiencias del trabajo se compaginan con las del hogar, se habla de una relación positiva. Esta es una interacción que beneficia a ambos campos; por el contrario, de la relación negativa en donde un rol es obstáculo para la ejecución del otro. Esto puede llegar a producir tensión y disminuye así la satisfacción percibida. Esto se encuentra asociado a estrés, estado de salud física y mental, depresión, padecimientos crónicos, ansiedad, abuso de sustancias, entre otros (Feldman, Vivas, Lugli, Zaragoza, Gómez, 2008).

Es importante aprovechar la satisfacción de las y los trabajadores del ICE respecto a las organizaciones a las cuales pertenecen. Fortalecer las relaciones interpersonales entre los miembros de la institución y brindar las herramientas necesarias para que, asimismo, se fortalezcan las relaciones familiares. Se debe mantener un nivel de satisfacción óptimo con el fin de prevenir muchos de los problemas asociados a la relación negativa entre el trabajo y el hogar. Además, al ser un sistema social, se debe tomar en cuenta la consecución de los objetivos dentro de la entidad, por medio del cumplimiento de las funciones del rol asignado a cada trabajador(a) dentro de ambas organizaciones.

- **Concepto de autoridad**

La autoridad se caracteriza por ser universal, recíproca, esencial en todas las organizaciones, requiere que los individuos cooperen con el fin de alcanzar los objetivos y mantener el orden y la paz. La autoridad es necesaria para el logro de objetivos de la organización. De esta manera, se asegura que se cumplan las funciones y el desempeño del respectivo rol (King, 1984).

En cuanto a este concepto, la mayoría de trabajadores(as) de las sedes de Hatillo y Desamparados refirieron encontrarse satisfechos con la autoridad que ejercen sus jefaturas; sin embargo, en la sede de Sabana Sur la mayoría considera que el liderazgo que se ejerce es inadecuado.

La dirección de las personas influye directamente en la salud laboral de la empresa y se relaciona en la aparición y gestión de los aspectos psicosociales. El estilo de dirección que se lleve a cabo, provoca bienestar o aumento de los riesgos psicosociales; tales como: insatisfacción, ausentismo, rotación, conflictos, conductas violentas o de acoso. Mientras que una estructura organizativa funcional, en la cual los roles se encuentran bien definidos, es un indicador claro de prevención de riesgos psicosociales (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

Se debe fortalecer la relación de autoridad con los empleados del ICE en las tres sedes en estudio, con el fin de prevenir la incidencia de los riesgos psicosociales en las y los trabajadores(as). Esto también busca el beneficio de la organización; pues las jefaturas son las encargadas del control y la eficiencia de los recursos, tanto humanos como materiales. De la misma manera, al contar con una jefatura funcional, se establecen los roles de cada trabajador para que realice sus funciones de la manera más adecuada. De esta forma, se previenen múltiples riesgos

que inciden en la salud de las y los trabajadores, así como en la producción laboral de la empresa y el logro de las metas establecidas.

- **Concepto de toma de decisiones**

King (1984) menciona que los individuos de quienes se espera pongan en práctica una decisión, deberían participar al tomarla y al formular los planes de acción. Respecto a este concepto, las y los trabajadores del ICE de Hatillo y Desamparados refieren tomar las decisiones en el hogar de manera compartida entre los miembros de la familia. En cuanto a la sede de Sabana Sur, la mayoría refiere tomar todas las decisiones del hogar. En cuanto a la toma de decisiones en el trabajo, la mayoría refiere no tomar decisiones. Sin embargo, la mayoría indica tener libertad de decisión para realizar las tareas.

Por tanto, se evidencian altos grados de autonomía en los(as) trabajadores(as); pues poseen libertad e independencia para organizarse y escoger el método que deben utilizar. Además, incluye la libertad de decisión sobre aspectos referentes a la tarea o sobre la conducta a lo largo de la jornada (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011), lo cual puede disminuir la tensión, al provocar mayor involucramiento en las decisiones de su vida, tanto personal como laboral.

En la actualidad, la implicación de los trabajadores en la toma de decisiones es una variable necesaria para la operación de los servicios (Peiró, 2004).

Se ha comprobado que las personas rinden de forma óptima y se sienten satisfechos cuando participan en la toma de decisiones sobre las metas que deben cumplir, con lo cual logran un acuerdo sobre los medios necesarios para alcanzar dichos objetivos personales y de la organización (King, 1984). Se observa la importancia de fortalecer la toma de decisiones en las y los trabajadores(as), para cumplir con el grado de satisfacción tanto personales como de la organización y, de la misma manera, se cumplan los objetivos planteados por ellos y la empresa.

## 4.2 Resultados de sesiones de grupo

Los resultados obtenidos por medio del historial de enfermería y el examen físico, se analizaron con los trabajadores en sesiones de grupo para poder detectar y priorizar las necesidades encontradas. De esta manera, se cumplió el primer objetivo de la práctica dirigida.

Este análisis de resultados se efectuó en general al considerar las opiniones de trabajadores y trabajadoras de las tres sedes del Instituto Costarricense de Electricidad, esto porque al realizar las sesiones de grupo, se encontraron que las opiniones coincidían y se llegó a las mismas conclusiones. Estos se refieren a los principales aspectos psicosociales que según los(as) trabajadores(as) afectan su salud laboral, los cuales permitieron formular el programa de capacitación.

De acuerdo con los(as) participantes, en el trabajo se manejan niveles elevados de estrés, principalmente en la actualidad.

“Hubo una época de transición de jefaturas, y eso provoca mucho estrés” (Trabajadora del ICE, Sabana Sur, 2015)

“Hay demasiado estrés [...] hay mucho trabajo. No hay tiempo para otra cosa” (Trabajadora del ICE, Sabana Sur, 2015)

Por tanto, se pudo identificar que los cambios realizados a nivel institucional producen distintas dinámicas con las jefaturas, las cuales exigen más a los(as) trabajadores(as) y provocan mayor estrés. Esto porque deben dedicarle mucho tiempo a sus labores asignadas y, como algunas personas comentan: “A veces solo hay tiempo para ir al baño” (Trabajadora del ICE, Sabana Sur, 2015).

Es necesario distinguir si el estrés manifestado se reflejó en condiciones físicas o mentales.

“Lo siento más que todo en la parte muscular” (Trabajador del ICE, Sabana Sur, 2015).

“Uno se siente como agotado” (Trabajadora del ICE, Sabana Sur, 2015).

De esta manera, se encontró que los elevados niveles de estrés repercuten en la salud integral de las personas participantes; por tanto, fue imprescindible incidir en el manejo del estrés, con diversas técnicas, para lo cual también se tomó la opinión de las y los participantes.

Debido a que los(as) participantes no poseen mucho tiempo libre dentro de su rutina laboral diaria, resulta necesario que los insumos brindados se puedan aplicar en la vida real.

“Sería bueno tener diferentes técnicas para hacer en el mismo escritorio o en el camino para implementar el manejo del estrés” (Trabajadora del ICE, Sabana Sur, 2015).

“Yo creo que más que todo no es solo dar el taller, sino darle seguimiento también [...] Algún recordatorio sería bueno, algo que se tenga visible” (Trabajadora del ICE, Sabana Sur, 2015).

De esta manera, se concuerda en que fue necesario que además de brindar el taller, las personas pudieran dejarse recordatorios sobre las técnicas y las recomendaciones brindadas. Además, se considera necesario que en el ambiente laboral se continúen implementando estas técnicas; pues las mismas pueden ser utilizadas en distintos aspectos de su vida.

“Son buenas las técnicas para manejarlo no solo en el trabajo sino, para la vida personal” (Trabajador del ICE, Hatillo, 2015).

“Es provechoso. Yo pienso que sí, porque si no ahora puede ser en cualquier momento de la vida que vamos a tener situaciones de estrés. Y sea por trabajo, sea por familia, muerte de un pariente” (Trabajadora del ICE, Desamparados, 2015).

De esta manera, se encontró que los(as) trabajadores encuentran útil la inclusión de este tema en el programa de capacitación, debido a que les puede ayudar en su vida personal y no solo laboral.

Otro de los temas que incluyeron los(as) trabajadores(as) como necesario de abordar, fue la comunicación asertiva y las relaciones interpersonales. Esto lo refieren en virtud a la comunicación que se mantiene con jefaturas y compañeros (as) de trabajo.

“Nosotros trabajamos en telecomunicaciones y por lo general no nos comunicamos mucho. Hay una comunicación muy vertical” (Trabajador del ICE, Sabana Sur, 2015).

Lo anterior hace referencia a los estilos de liderazgo y mando, donde las instrucciones y la comunicación viene de arriba hacia abajo y no hay posibilidad de retroalimentación. En cuanto a las jefaturas, también se manifiesta que “A veces la forma en que nos hablan es con agresión” (Trabajadora del ICE, Sabana Sur, 2015).

“Hay jefaturas que son de niveles superiores que tal vez no están ligadas directamente con nosotros pero que su forma de actuar sí repercute” (Trabajadora del ICE, Sabana Sur, 2015).

De esta manera, se encontró que fue importante darle énfasis en el programa de capacitación a las relaciones que se mantienen con los jefes(as); pues las mismas repercuten en la salud física y mental de todos.

“Ayuda a la gente a resolver las cosas hablando, muchas veces la gente se queda callada, si la gente se comunicara más se evitarían muchos problemas” (Trabajador del ICE, Hatillo, 2015).

“Yo creo que con la comunicación asertiva se pueden aclarar las dudas” (Trabajadora del ICE, Hatillo, 2015).

Por lo anterior, se puede decir que al utilizar comunicación asertiva se observa como un mecanismo de resolución o prevención de conflictos. Cabe indicar que también existe necesidad de reforzar la comunicación asertiva con los(as) compañeros(as) el trabajo.

“Hay unos compañeros que para nada usan la comunicación asertiva, hay de todo. Uno siente una presión, y uno dice como, ¿qué estoy haciendo aquí? Y Recursos Humanos le dice a uno, es que él es así” (Trabajadora del ICE, Sabana Sur, 2015).

Por ende, fue de gran importancia fortalecer la comunicación asertiva y las relaciones personales entre compañeros a lo largo del programa de capacitación. E incluso, en las sedes donde no se creen poseer problemas de comunicación, se considera que es un tema sumamente relevante.

“Igual esos temas son para aplicación en la vida” (Trabajadora del ICE, Desamparados, 2015).

“En algún momento nos van a mover y vamos a estar con otra gente entonces nos puede servir” (Trabajador del ICE, Desamparados, 2015).

Lo anterior recalcó la necesidad de incluir este tema en el programa de capacitación, por el valor que dan los(as) trabajadores(as) a este tópico para sus relaciones en el día a día.

Los(as) participantes indicaron que su trabajo los condiciona de cierta manera a adquirir ciertos estilos de vida, los cuales no son los más saludables.

“Es muy importante, más nosotros que tenemos una vida más sedentaria. La desmotivación, la falta de tiempo [...] todo afecta. En mi caso yo viajo una distancia considerable, a pesar de que yo viajo en carro, yo siempre llego tarde. Tiene que llegar uno a hacer trabajos, a cocinar entonces usted no tiene tiempo para ir a correr” (Trabajadora del ICE, Sabana Sur, 2015)

“Con una soda aquí uno se antoja de cualquier cosa, uno se estresa y se va a comprar un chocolate” (Trabajadora del ICE, Sabana Sur, 2015)

De manera que se encontró que, en cierta parte y para algunas de las personas, el trabajo es un factor asociado a las prácticas como el sedentarismo o los malos hábitos alimenticios. Aunque también otras personas lo identificaron como conductas de decisión personal.

“Nos hace falta disciplina” (Trabajadora del ICE, Sabana Sur, 2015).

A pesar de las que se crean que son las causas, la mayoría de las personas de las tres sedes identificaron que existe una necesidad de mejorar los estilos de vida en cuanto a sueño y descanso, alimentación saludable y actividad física. Incluso, en relación con el manejo del estrés y como prevención ante distintas enfermedades.

“Pueden fomentar actividad física, como hagan un grupo y un sábado nos reunimos en La Sabana” (Trabajadora del ICE, Sabana Sur, 2015).

“Creo que sí nos ayudaría con el manejo del estrés” (Trabajadora del ICE, Sabana Sur, 2015).

“Por ejemplo las enfermedades que maneja uno como hipertensión, diabetes, tiene que meterse en esto uno de los estilos de vida saludable” (Trabajador del ICE, Desamparados, 2015).

“Nos parece correcto” (Trabajador del ICE, Hatillo, 2015).

De manera que los estilos de vida se fomentaron en estas poblaciones en relación con la escasez de tiempo que poseen y las condiciones del ambiente laboral, que permitieran mejorar sus hábitos y además ayudar en el manejo de los altos niveles de estrés. Además por parte del cien por ciento de los entrevistados, se comentó que el trabajo realizado es sumamente monótono.

“Es como aburrido” (Trabajadora del ICE, Sabana Sur, 2015).

“Hay que tener mucha creatividad para realizar el trabajo, y hay que desarrollarlo porque por más que usted trate de hacer las cosas diferentes, su trabajo le dice como realizarlo” (Trabajadora del ICE, Sabana Sur, 2015).

“Es que eso depende mucho del trabajo que se esté realizando, porque es muy difícil que ustedes nos puedan quitar la monotonía” (Trabajadora del ICE, Hatillo, 2015).

Lo anterior demuestra por parte de los(as) trabajadores(as) que se observa como un problema; no obstante, no conciben la posibilidad de solucionarlo, pues deben cumplir con ciertas regulaciones dentro de sus labores. Las personas dentro de las sesiones de grupo, además no conocen sobre las pausas activas como método para combatir la monotonía.

“Estar sentada todo el día comiendo afecta” (Trabajadora del ICE, Sabana Sur, 2015).

“Todos los días me provoca dolor de espalda, estar sentada todo el día afecta más”.  
(Trabajador del ICE, Sabana Sur, 2015).

“No sé qué son las pausas activas” (Trabajador del ICE, Hatillo, 2015).

Se entiende que el tipo de trabajo promueve muy pocas variaciones al día, en cuanto a la posición y el movimiento, así como por la tarea. Por esto, es que se fomenta la utilización de las pausas activas, no para erradicar la monotonía, sino para manejarla y así evitar lesiones y el agotamiento mental.

“Sí creemos que se puede hacer [las pausas activas] durante el día” (Trabajadora del ICE, Sabana Sur, 2015).

“Es necesario” (Trabajadora del ICE, Sabana Sur, 2015).

“Yo no les puedo decir a algunos de ellos que cambien su forma de trabajar, tal vez no es cambiar esa monotonía, tal vez es cambiar un poquito la rutina, levantarse, hacer ejercicios” (Trabajador del ICE, Hatillo, 2015).

“Se podría tratar de no hacer el trabajo siempre de la misma manera” (Trabajadora del ICE, Hatillo, 2015).

“Hay que levantarse del asiento aunque sea 5 minutos en el día” (Trabajador del ICE, Desamparados, 2015).

“Los temas son de importancia para nosotras, uno pasa todo el día aquí metido, hay que buscar la manera de estar bien. Esos temas ayudan bastante” (Trabajador del ICE, Desamparados, 2015).

Fue necesario entonces brindar herramientas a los(as) trabajadores(as), con el fin de que la monotonía no afectara su salud laboral; por tanto, se debieron encontrar soluciones, por medio del programa de capacitación, para variar las rutinas e incorporar estiramientos que prevengan lesiones, así como que diversifiquen la jornada laboral.

Al finalizar las sesiones de grupo en las distintas sedes, se delimitaron las cuatro sesiones que contendría el programa de capacitación, en relación con lo manifestado por los(as) trabajadores(as) en conjunto con las estudiantes, las cuales se refieren a: Manejo del estrés y su importancia, Comunicación asertiva y relaciones interpersonales, Estilos de vida saludable y Pausas Activas.

### 4.3 Programa de capacitación

A continuación se presenta el programa de capacitación como resultado de la fase diagnóstica y el cumplimiento del tercer objetivo de la práctica dirigida:

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
PRÁCTICA DIRIGIDA

Programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud dirigido a las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad. San José, Costa Rica 2015

Facilitadoras:

Ana Raquel Méndez Rojas  
Daniela Vargas Briceño

San José, Costa Rica

2015

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA

PRÁCTICA DIRIGIDA

**Título del programa:** Programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud dirigido a las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad. San José, Costa Rica 2015

**Duración:** cuatro (4) semanas

**Horas del programa:** consta de cuatro sesiones de tres horas cada una.

**Facilitadoras:** Ana Raquel Méndez Rojas  
Daniela Vargas Briceño

**Descripción**

El programa consta de siete contenidos divididos en 4 unidades temáticas, cuya organización permite a las y los trabajadores construir el conocimiento, de acuerdo con sus experiencias personales, familiares, laborales y sociales.

Los contenidos del programa se basan en las necesidades educativas de las y los participantes durante la etapa diagnóstica, esto incluye temas como: estilos de vida saludables, estrés, toma de decisiones, resolución de conflictos, comunicación asertiva y relaciones interpersonales, monotonía y pausas activas.

Las facilitadoras asumen el rol de conducción de las personas participantes en los talleres, a través de diferentes técnicas de aprendizaje: sociodramas, lluvia de ideas, aromaterapia, musicoterapia, dinámicas individuales, relajaciones guiadas, motivaciones, juego de roles, *brochures* y charlas participativas.

La evaluación general del programa se basa en la retroalimentación de los talleres, por medio de una evaluación en cada sesión; la cual contiene aspectos sobre la actividad, el dominio del tema, la metodología y los recursos y el ambiente físico.

## **Justificación**

El trabajo permite que los seres humanos logren tener acceso a una serie de recursos y posibilidades que les permite disfrutar, mantener, mejorar o bien, recuperar la salud; sin embargo, en algunas situaciones en particular el ambiente social y los materiales con los cuales se desarrollan puede afectar negativamente el bienestar de quienes lo realizan. Sin importar el tipo de trabajo que se desempeñe, este siempre tendrá riesgos que pueden afectar la salud de las personas y causarles enfermedades o daños considerables, los accidentes ocurridos durante los horarios de trabajo así como las enfermedades a largo plazo o las complicaciones de estas, son las principales afecciones que deterioran la salud de los trabajadores. Por lo tanto, se debe considerar de gran importancia la implementación de actividades o recursos que disminuyan las secuelas de las jornadas laborales en los trabajadores.

Las y los trabajadores se ven afectados por diversos factores inherentes al ambiente laboral, entre ellos los aspectos psicosociales, los cuales pueden llegar a afectar la salud de cada uno de ellos(as). Motivo por el cual es importante efectuar una valoración de la influencia de estos factores en la vida de las y los trabajadores, con el fin de establecer modelos de autocuidado que puedan practicar en su diario vivir, con el fin de prevenir enfermedades relacionadas con el trabajo.

Después de la etapa de valoración realizada en el ICE de Sabana Sur, Hatillo y Desamparados, se considera importante la atención integral de enfermería en la capacitación de las y los trabajadores, de acuerdo con prevenir la enfermedad y promocionar la salud en el trabajo. En la valoración mencionada se encontraron deficiencias en cuanto a factores estresantes y el manejo de los mismos; estilos de vida poco saludables; monotonía en el trabajo. Además, tras esta fase se considera importante reforzar temas tales como: toma de decisiones, resolución de conflictos, comunicación asertiva y relaciones interpersonales. Esto con el fin de que los aspectos psicosociales no afecten la vida cotidiana de cada uno de ellos (as).

## **Objetivos del programa**

- Analizar la importancia del manejo adecuado del estrés
- Reconocer el beneficio de mantener relaciones interpersonales positivas basadas en la comunicación asertiva
- Identificar las ventajas de las pausas activas en el manejo de la monotonía laboral.
- Evaluar el programa ejecutado respecto a los aspectos psicosociales que afectan la salud laboral de las y los trabajadores.

### **Objetivos educativos**

- Analizar los beneficios de los estilos de vida saludable en relación con el manejo del estrés
- Promover la resolución de conflictos de manera constructiva
- Reconocer la necesidad de la toma de decisiones
- Identificar los factores estresores que inciden negativamente en la salud de las y los trabajadores
- Analizar las respuestas físicas, emocionales y conductuales por consecuencia del estrés
- Realizar la práctica de ejercicios de relajación
- Conocer los diferentes tipos de automasajes
- Reconocer las ventajas de la comunicación asertiva en las relaciones interpersonales
- Identificar la diferencia entre comunicación asertiva, agresiva y pasiva-agresiva
- Identificar la relación entre estilos de vida saludables y el manejo adecuado del estrés.
- Identificar las repercusiones de la monotonía en el trabajo
- Identificar las diferentes estrategias para el manejo de la monotonía en el trabajo

## **Unidad I**

### **Tema:** Manejo del estrés y su importancia

Se decide abordar el diagnóstico de enfermería de estrés por sobrecarga, relacionado con coexistencia de múltiples agentes estresores, lo cual fue observado en las tres sedes del ICE. En esta unidad se analizan contenidos como estilos de vida saludables, resolución de conflictos, toma de decisiones. Así como factores estresantes, consecuencias del estrés y el adecuado manejo del mismo.

Se cuenta con tres horas para realizar el taller, dentro del cual se efectúa una bienvenida y la actividad rompe-hielo llamada: “Danza conmigo y báilate el estrés”. Se utiliza además la técnica de los sociodramas para la resolución de conflictos y se realiza trabajo individual; también en grupo para el abordaje del tema de toma de decisiones. Se utiliza la técnica del infograma para la capacitación sobre el tema de estrés y se practican técnicas de relajación.

Respecto a la resolución de conflictos, se muestran diversas formas, dentro de las técnicas tradicionales se encontraba el castigo y la expulsión. Sin embargo, se recomienda utilizar técnicas referidas a las capacidades, destrezas, habilidades, conocimientos, actitudes, entre otras; de una manera estructurada, con el fin de que las personas reflexionen, comprendan, analicen y observen las consecuencias de sus acciones. Se utiliza la estrategia del grupo nominal, en donde deben tomar decisiones por consenso, esto fomenta la colaboración entre las y los participantes (García & Puig, 2002).

En cuanto estrés y el manejo del mismo, en diferentes programas se ha comprobado que actividades como la psicoeducación, respiración profunda, relajación y técnicas de imaginación guiada han logrado disminuir los niveles de ansiedad, desesperanza y niveles de cortisol (hormona asociada al estrés) en diferentes poblaciones (Azzara, Squillace, Jeifetz, y Iglesias, 2006). Además, al realizar investigaciones sobre el estrés laboral en adultos, se ha descubierto que los niveles de estrés pueden disminuir significativamente con la práctica regular de danza terapéutica o ejercicio físico (Mejía, 2011). Por estas razones, se utilizan estas actividades para la unidad del manejo del estrés.

Se concluye el taller con la evaluación y el agradecimiento, para dar por concluida la primera sesión.

**Lugar:** Sala de reuniones del Instituto Costarricense de Electricidad, en las Sedes de Sabana Sur, Hatillo y Desamparados.

**Fecha:** 9 de noviembre de 2015

**Hora:** 1:00 pm- 4:00pm

**Duración:** 3 horas

Programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud, dirigido a las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad. San José, Costa Rica 2015

**Primera Unidad: Manejo del estrés y su importancia**

**Objetivo general:** los y las participantes, en conjunto con las facilitadoras, analizarán la importancia del adecuado manejo del estrés y los temas relacionados con el mismo.

Objetivos específicos	Contenidos	Metodología	Materiales	Tiempo
<b>Crear un ambiente de seguridad y confianza para los y las participantes.</b>	Bienvenida	Se recibe al grupo, se da la bienvenida a las y los participantes	Agenda	5 minutos
	Actividad rompe-hielo: “Danza conmigo y báilate el estrés”	Cada uno de los participantes de pie dice su nombre, posterior a esto comenzarán a sonar una serie de ritmos populares, con los cuales se hará un baile en parejas, cuando la música se detenga, las parejas se rompen y se arman nuevas, siguiendo de esta manera hasta terminar la actividad.	Equipo de sonido (computadora, parlantes)	15 minutos
<b>Los y las participantes podrán identificar la manera de resolver conflictos de manera constructiva</b>	Resolución de conflictos	Pedir a los(as) trabajadores(as) que escriban en papeles algunas situaciones estresantes para depositarlas en un tazón; para luego ser representadas en un sociodrama por algunos(as) voluntarios(as). Luego de ser representadas, las y los trabajadores brindan ideas para resolver los problemas de manera constructiva.	12 Hojas blancas 12 Lapiceros Tazón	40 minutos

<p><b>Las y los participantes identificarán la importancia de la toma de decisiones</b></p>	<p>Toma de decisiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Importancia</li> <li>• Técnicas</li> </ul>	<p>Solicitar a las y los trabajadores que describan una situación de su vida cotidiana en la que deban tomar una decisión y, de la misma, analicen las diversas opciones y cuál sería la mejor de esas. Posteriormente, se brinda retroalimentación acerca de la importancia de la toma de decisiones. Se brinda información escrita sobre la toma de decisiones.</p>	<p>12 Hojas blancas 12 Lapiceros Infograma</p>	<p>40 minutos</p>
<p><b>Los y las participantes identificarán los factores estresores que inciden negativamente en la salud.</b></p>	<p>Factores estresantes Consecuencias del estrés</p>	<p>Por medio de un infograma se brinda información a las y los participantes acerca de factores estresantes, así como las consecuencias del estrés en la salud de las y los trabajadores</p>	<p>12 infogramas</p>	<p>30 minutos</p>
<p><b>Las y los participantes analizarán las respuestas físicas, emocionales y conductuales por consecuencia del estrés</b></p>				
<p><b>Las y los participantes realizarán la práctica de ejercicios de relajación</b></p>	<p>Manejo del estrés</p>	<p>Brindar información acerca de la importancia de la relajación como método para reducir el estrés. Se procede a la relajación mediante un video guiado, el cual cuenta con estiramientos, respiraciones profundas, entre otras. Se coloca a las(os) trabajadores en parejas, proceden a realizarse un masaje.</p>	<p>Computadora Parlantes Incienso/candelas 12 Colchonetas</p>	<p>40 minutos</p>
<p><b>Las y los participantes conocerán los diferentes tipos de automasajes</b></p>				

<p><b>Los y las participantes podrán evaluar el taller sobre el manejo del estrés y su importancia.</b></p>	<p>Evaluación del taller Refrigerio Agradecimiento y despedida de las facilitadoras con las y los participantes.</p>	<p>Se realizara una evaluación mediante un cuestionario para lo que se solicitará muy amablemente a los participantes que respondan dicho cuestionario.</p>	<p>12 hojas de evaluación 12 lapiceros 12 refrigerios</p>	<p>10 minutos</p>
---	--	---	---	-------------------

## **Unidad II**

### **Tema:** Comunicación asertiva y relaciones interpersonales

Se plantea el análisis del tema de comunicación asertiva y relaciones interpersonales, esto por medio de la diferenciación entre los distintos tipos de comunicación; así como las claves para comunicarse y realizarlo de manera asertiva. Para la elaboración de esta unidad se cuenta con tres horas, se inicia con una bienvenida y una actividad rompe-hielo llamada: teléfono chocho.

Seguido de esta actividad, se efectúa una charla participativa en conjunto con un papelógrafo y un juego de roles para la capacitación sobre la comunicación. Los sociodramas por su parte, permitirán identificar los diferentes tipos de comunicación (asertiva, pasiva, agresiva).

Al realizar actividades como juegos de comunicación, dramatización, dibujos, discusión de grupos y juegos de roles, es posible estimular, de manera significativa, las conductas asertivas en diversas situaciones de interacción social; además de aumentar las estrategias cognitivas de resolución de situaciones sociales (Landazabal, 2001). Así que se logra justificar la utilización de estas actividades para fomentar la comunicación asertiva en las y los trabajadores.

Se concluye el taller con la evaluación y el agradecimiento, para dar por concluida la segunda sesión, además de una reflexión final.

**Lugar:** Sala de reuniones del Instituto Costarricense de Electricidad, en las Sedes de Sabana Sur, Hatillo y Desamparados.

**Fecha:** 16 de noviembre de 2015

**Hora:** 1:00 pm. -4:00 pm.

**Duración:** 3 horas

Programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud dirigido a las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad. San José, Costa Rica 2015

**Segunda Unidad: Comunicación asertiva y relaciones interpersonales**

**Objetivo general:** reconocer la importancia de mantener relaciones interpersonales positivas basadas en la comunicación asertiva

Objetivos específicos	Contenidos	Metodología	Materiales	Tiempo
<b>Crear un ambiente de seguridad y confianza para los y las participantes</b>	Bienvenida	Se recibe al grupo, se da la bienvenida a las y los participantes	Agenda	5 minutos
	Actividad rompe hielo: Teléfono chocho	Se jugará teléfono chocho		10 minutos
<b>Las y los participantes reconocerán la importancia de la comunicación asertiva en las relaciones interpersonales</b>	Comunicación Comunicación asertiva Relaciones interpersonales	Se brindara información escrita acerca de las 7 C's de la comunicación efectiva. Un(a) voluntario(a) realiza un dibujo de manera guiada por las indicaciones del resto de sus compañeros, los cuales habrán visto el dibujo de antemano. Se explica por medio de un papelógrafo el estribillo de la asertividad. Se realiza juego de roles con las prácticas de comunicación aprendidas.	12 infogramas Papelógrafo 1 hoja blanca 1 lápiz 1 dibujo	90 minutos

<p><b>Las y los participantes identificarán la diferencia entre comunicación asertiva, agresiva y pasiva-agresiva</b></p>	<p>Comunicación asertiva, agresiva y pasiva-agresiva</p>	<p>Tres parejas de voluntarios(as) interpretan las tres conductas de comunicación (asertiva, agresiva y pasiva-agresiva), los demás deben identificar cada una de las conductas y mencionar cuál de ellas es la más adecuada. Posteriormente, se realiza una retroalimentación acerca de las diferentes conductas.</p>	<p>3 casos</p>	<p>60 minutos</p>
<p><b>Los y las participantes podrán evaluar el taller sobre la comunicación asertiva y las relaciones interpersonales.</b></p>	<p>Reflexión final Evaluación del taller Refrigerio Agradecimiento y despedida de las facilitadoras con las y los participantes.</p>	<p>Se lee la reflexión “Un sultán soñó”. Se realizará una evaluación mediante un cuestionario, para lo que se solicitará muy amablemente a los participantes que respondan dicho cuestionario.</p>	<p>Reflexión 12 hojas de evaluación 12 lapiceros 12 refrigerios</p>	<p>15 minutos</p>

### **Unidad III**

**Tema:** Estilos de vida saludable

Se efectúa la tercera unidad del programa sobre el tema de estilos de vida saludable, con una duración de tres horas. La unidad inicia con una bienvenida al grupo y una actividad rompehielo llamada “Ensalada de frutas”.

En la sesión se busca analizar el vínculo que existe entre los estilos de vida saludable, como el sueño, el descanso, la alimentación saludable y la actividad física y el estrés en las personas.

Lo anterior se realiza mediante charlas participativas y trabajos grupales que permitan identificar la importancia de mantener un estilo de vida saludable. Además, las facilitadoras brindan retroalimentación a los(as) participantes, después de las dinámicas realizadas.

La retroalimentación permite identificar las interpretaciones del grupo, que el mismo se apropie de su proceso de aprendizaje y se pueda usar para el mejoramiento del conocimiento.

La retroalimentación busca que las personas dejen de ser receptores pasivos de información y pasen a ser participantes activos, quienes toman responsabilidad y dirigen su propio proceso de aprendizaje (López, 2010).

Posteriormente, se entrega un *brochure* a los miembros del grupo, con el fin de que identifiquen en el mismo la relación existente entre los estilos de vida aprendidos y el manejo del estrés.

Se realiza el cierre del taller por medio de una evaluación, una despedida y un refrigerio a los(as) participantes.

**Lugar:** Sala de reuniones del Instituto Costarricense de Electricidad, en las Sedes de Sabana Sur, Hatillo y Desamparados.

**Fecha:** 23 de noviembre de 2015

**Hora:** 1:00pm-4:00pm.

**Duración:** 3 horas

Programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud, dirigido a las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad. San José, Costa Rica 2015

**Tercera Unidad: Estilos de vida saludable**

**Objetivo:** analizar la importancia de los estilos de vida saludable en relación con el manejo del estrés.

Objetivos específicos	Contenidos	Metodología	Materiales	Tiempo
<b>Crear un ambiente de seguridad y confianza para los y las participantes</b>	Bienvenida	Se recibe al grupo, se da la bienvenida a las y los participantes	Agenda	5 minutos
	Actividad rompe hielo: "Ensalada de frutas"	Se dividen a los participantes en un número igual de tres o cuatro frutas. Luego los participantes se sientan y forman un círculo. Una persona tiene que ponerse de pie en el centro del círculo. El facilitador dice el nombre de una fruta, como 'naranjas' y todas las naranjas tienen que cambiarse de puesto entre ellas. La persona que está en el centro trata de tomar uno de los asientos cuando los otros se muevan, para dejar a otra persona en el centro sin silla. Cuando se dice 'ensalada de frutas' todos tienen que cambiar de asientos		10 minutos

<p><b>Las y los participantes podrán identificar la relación entre estilos de vida saludables y el manejo adecuado del estrés.</b></p>	<p>Sueño y descanso</p>	<p>Charla participativa: se colocan en una caja papeles con datos sobre los beneficios del sueño y el descanso, se le solicita a las y los participantes que tomen un papel de la caja y mencionen si el dato es falso o verdadero. Después de esto, las facilitadoras brindan una retroalimentación sobre cada papel tomado.</p>	<p>12 Papeles de colores 12 <i>Brochures</i></p>	<p>60 minutos</p>
	<p>Alimentación saludable y actividad física</p>	<p>Charla participativa: Se brinda imágenes sobre comida no saludable, además se muestran otras imágenes sobre las calorías que contienen y la cantidad de ejercicio que debe realizar para quemar esas calorías. Las y los participantes deben asociar dichas imágenes en un papelógrafo. Posteriormente, se realiza la retroalimentación acerca de los temas tratados. Luego, se brinda un <i>brochure</i> a las y los participantes con información sobre estilos de vida saludables y su relación con el manejo adecuado del estrés.</p>	<p>12 imágenes Papelógrafo 12 <i>brochures</i></p>	<p>90 minutos</p>
<p><b>Los y las participantes podrán evaluar el taller sobre estilos de vida saludables.</b></p>	<p>Evaluación del taller Refrigerio Agradecimiento y despedida de las facilitadoras con las y los participantes.</p>	<p>Se realiza una evaluación mediante un cuestionario para lo que se solicitará muy amablemente a los participantes que lo respondan.</p>	<p>12 hojas de evaluación 12 lapiceros 12 refrigerios</p>	<p>15 minutos</p>

## **Unidad IV**

### **Tema:** Pausas activas

Se decide realizar la cuarta unidad del programa de capacitación, con una duración tres horas, dentro de la cual se inicia con una bienvenida y una actividad rompe-hielo llamada “Grupo de estatuas”.

Posterior a esto, se realiza una charla participativa donde se da a conocer la definición de monotonía, además de las repercusiones en la salud de las y los participantes. En cuanto a las charlas, se refiere a la presentación oral de un asunto cuyo fin es informar, transferir conocimiento o criticar. Se caracteriza por la presentación de un tema previamente investigado, exige interpolación de recursos didácticos y el comportamiento del expositor debe ser adecuado (Labrador & Andreu, 2008). Se considera apropiada esta estrategia didáctica debido a que es importante que las y los participantes conozcan las repercusiones que la monotonía puede traer a sus vidas, para que se lleven a cabo las prácticas que van a brindarse en el taller.

Además, se utiliza la estrategia de lluvia de ideas para identificar en conjuntos diferentes estrategias para el manejo de la monotonía en el trabajo.

La lluvia de ideas fomenta el conocimiento, la memoria, el *insight*, aportaciones tanto propias como de otros, elaboraciones actuales y futuras, las cuales pueden ser útiles, espontáneas, sin interpretación inmediata, entre otros. Esta técnica sirve de complemento para la técnica expositiva, además es sumamente enriquecedora. Por otro lado, puede utilizarse como una técnica en la fase previa a otras actividades. Es una prueba muy versátil, la cual puede acoplarse a las diversas dinámicas de los grupos (Herrán, 2011). Se considera que esta técnica es útil en esta unidad debido a que las y los participantes pueden hacer aportaciones desde su experiencia y conocimientos acerca de la monotonía y las pausas activas; asimismo, enriquecer el taller que se está brindando.

Después de los aportes realizados por los(as) participantes, se brinda un ejercicio sobre pausas activas como parte del manejo de la monotonía del trabajo. Es una de las varias opciones que existen para disminuir la presión laboral; así como para tratar de mejorar el ambiente y la condición anímica o física de los trabajadores. La pausa activa incluye un rutina de ejercicios de elongación de diferentes grupos musculares y movilidad articular; se realiza en un breve espacio de tiempo en la jornada laboral, con el fin de activar la respiración, la circulación sanguínea, la

energía corporal y prevenir lesiones denominadas micro-traumáticas. Tienen como finalidad prevenir las alteraciones causadas por la fatiga y la ansiedad, tanto física como mental (Olivera, 2013).

Se realiza el cierre del taller por medio de una evaluación, una despedida y un refrigerio a los(as) participantes.

**Lugar:** Sala de reuniones del Instituto Costarricense de Electricidad, en las Sedes de Sabana Sur, Hatillo y Desamparados.

**Fecha:** 30 de noviembre de 2015

**Hora:** 1:00pm-4:00pm

**Duración:** 3 horas

Programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud dirigido a las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad. San José, Costa Rica 2015

**Cuarta Unidad: Pausas activas**

**Objetivo general:** identificar la importancia de las pausas activas en el manejo de la monotonía laboral.

Objetivos específicos	Contenidos	Metodología	Materiales	Tiempo
<b>Crear un ambiente de seguridad y confianza para los y las participantes</b>	Bienvenida	Se recibe al grupo, se da la bienvenida a las y los participantes	Agenda	5 minutos
	Actividad rompe hielo: “Grupo de estatuas”	Se le pide al grupo que se desplace por el salón, moviendo y soltando sus brazos y relajando sus cabezas y sus cuellos. Después de un momento, se dice una palabra. El grupo debe formar estatuas que describan esa palabra.		15 minutos
<b>Las y los participantes identificarán las repercusiones de la monotonía en el trabajo</b>	Monotonía en el trabajo: repercusiones Lesiones Musculo-esqueléticas	Se realiza una charla expositiva sobre la temática de monotonía, la misma constará de la definición y repercusiones de la misma, como las lesiones musculo-esqueléticas.	Rompecabezas con la definición de monotonía Papel periódico con dibujos sobre lesiones musculo-esqueléticas	60 minutos

<p><b>Las y los participantes podrán identificar las diferentes estrategias para el manejo de la monotonía en el trabajo</b></p>	<p>Pausas activas Manejo de la monotonía</p>	<p>Se realiza una lluvia de ideas donde las y los participantes identifican estrategias para el manejo de la monotonía en el trabajo. Posteriormente, se realizan pausas activas con las y los participantes. Se brindan infogramas sobre pausas activas.</p>	<p>Papel periódico 12 Infogramas Parlantes Computadora</p>	<p>90 minutos</p>
<p><b>Los y las participantes podrán evaluar el taller sobre pausas activas.</b></p>	<p>Evaluación del taller Refrigerio Agradecimiento y despedida de las facilitadoras con las y los participantes.</p>	<p>Se realiza una evaluación mediante un cuestionario, para lo cual se solicitará muy amablemente a los participantes que lo respondan.</p>	<p>12 hojas de evaluación 12 lapiceros 12 refrigerios</p>	<p>15 minutos</p>

#### **4.4 Resultados de la implementación del programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud de los(as) trabajadores(as).**

Como parte del cumplimiento del tercer objetivo específico de esta práctica dirigida, el cual corresponde a la implementación de un programa de capacitación sobre aspectos psicosociales, los cuales afectan la salud de los(as) trabajadores(as), se tomó en cuenta los resultados de la etapa diagnóstica para elaborar estrategias que logran incidir en los aspectos psicosociales por medio de una serie de talleres enfocados en la salud laboral.

En este apartado se presenta el análisis de los resultados obtenidos en las sesiones, los cuales fueron realizados con los(as) trabajadores(as) de la sede de Hatillo y Desamparados. No se pudo llevar a cabo en la sede de Sabana Sur, por la transición de jefaturas que se estaba presentando; por lo tanto, no hubo permiso por parte de las autoridades para que las y los trabajadores asistieran a las sesiones.

La implementación del programa de capacitación se realizó en cuatro sesiones y en cada una de estas, se utilizó el taller como estrategia metodológica en las sedes ya mencionadas. Se inició con una actividad rompe-hielo que tuviera relación con el tema a tratar, pero también implique crear un ambiente de seguridad y confianza para los(as) participantes, con el fin de que así, las actividades se realizaran con una mayor apertura por parte de la población seleccionada.

Las actividades efectuadas comprendieron una mezcla de charlas y actividades dinámicas y participativas, donde las personas y sus opiniones comprendieron una parte muy importante de cada taller, de manera que se realizó de modo constructivista.

Igualmente, cada unidad implicó una retroalimentación al final sobre la opinión general sobre la sesión y, además, involucra una evaluación de la sesión donde se califican aspectos metodológicos, teóricos, físicos y actitudinales.

Se presentan los resultados del programa con las siguientes temáticas en cada sesión.

##### **4.4.1 Manejo del estrés y su importancia**

Esta sesión se llevó a cabo en las instalaciones del Instituto Costarricense de Electricidad en la sede de Desamparados (con la participación de seis personas) y la sede de Hatillo (con la participación de catorce personas). Con este se inició el programa de capacitación y se fomentó la empatía con el grupo de trabajadores(as) para continuar con el proceso guiado por las facilitadoras.

Se inició con una actividad de baile que lograra romper el hielo con las y los participantes y, además, mostrar una manera de manejar el estrés laboral. Ante esta actividad, se refirió lo siguiente:

“En el baile siempre me siento bien” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

“A mí me gusta el baile” (Trabajador del ICE de Desamparados, 2015).

“Media horita en la mañana y media horita en la tarde, y yo le cuento...” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015)

De lo anterior, se encuentra que los(as) trabajadores(as) comprenden los beneficios del baile, además de que lo identifican como una actividad agradable; sin embargo, refieren que no lo relacionaban directamente con el manejo del estrés. Así que se entiende que los(as) trabajadores(as) no tienen un amplio conocimiento sobre el adecuado manejo del estrés.

Para la siguiente actividad, se pidió a los(as) participantes que anotaran en papeles situaciones que les provoquen estrés, para que estas fueran interpretadas con sociodramas por algunos(as) voluntarios(as) dentro del grupo de trabajadores. Después del socio drama, se debían plantear en conjunto con los(as) trabajadores(as), algunas soluciones para resolver las situaciones que les provocan estrés.

Las siguientes fueron las situaciones escogidas al azar para ser interpretadas:

"Me estresa que no me ayuden con el trabajo, que solo uno trabaje y el resto no" (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

Ante esta situación, varias personas comentaron sobre posibles soluciones para ese problema que causa estrés.

"Distribución equitativa del trabajo" (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

"Hablar, a veces muchas personas por no herir a la otra persona no dicen las cosas, o no lo dicen de manera correcta" (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

"Definición de funciones" (Trabajadora del ICE de Hatillo, 2015).

Otra situación que consideran estresante es la siguiente:

"Me estresa la impuntualidad" (Trabajadora del ICE de Desamparados, 2015).

Para resolver la situación anterior, los(as) trabajadores(as) llegaron a las siguientes conclusiones:

"Nunca me comprometo con personas impuntuales" (Trabajador del ICE de Desamparados, 2015).

"Los dejo botados" (Trabajador del ICE de Desamparados, 2015).

"Estar casado con una persona impuntual me ha hecho muy paciente" (Trabajador del ICE de Desamparados, 2015).

"Fijar límites" (Trabajador del ICE de Desamparados, 2015).

De lo anterior, se encuentra que los trabajadores logran identificar las situaciones que les provocan estrés y, además, logran construir algunas soluciones para resolver los conflictos que les provocan estrés, las cuales son guiados(as) por las facilitadoras. Algunas respuestas se encontraban más encaminadas a la resolución positiva de conflictos que otras; sin embargo, se logró encauzar el taller hacia el manejo adecuado de las situaciones que provocan estrés.

Dado que al identificar en la etapa diagnóstica, que muchos de los participantes poseen dificultades para la toma de decisiones y, como esto se puede convertir en causante de estrés, dentro de esta sesión se incluyó la toma de decisiones. Por tanto se pidió a las personas que mencionaran alguna decisión que debían tomar y de qué manera la tomarían. Algunas de las decisiones que debían tomar los(as) trabajadores(as) fueron las siguientes:

"Estoy pensando si adoptar o no un perrito" (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

Además construyen entre los trabajadores, maneras en que se podría tomar esa decisión:

"Pensando, pensando" (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

"Poniendo los pros y los contras (pensar q pasa todo el día en el trabajo y el perro se queda solo)" (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

"Analizar si ha tenido esa situación en el pasado y cómo le fue con esa experiencia" (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

"Tomar en cuenta los gastos" (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

"Si me cambian de lugar de trabajo, tengo que tomar la decisión del medio de traslado a la nueva sede. Ya sea en moto, bici o bus. En bus no me gusta, en bici es saludable,

en moto es fascinante. Estoy manejando esas tres opciones pero no me he decidido” (Trabajador del ICE, Desamparados, 2015).

Se puede identificar que los(as) trabajadores(as) poseen muchas decisiones que deben tomar en su vida personal y, además, conocen algunas medidas para lograr tomarlas. Con el fin de profundizar en este tema, las facilitadoras brindan recomendaciones a los(as) participantes que los lleven a tomar las mismas de manera efectiva.

La ausencia de un procedimiento coherente para tomar decisiones es muy problemático, cuando la intuición y la lógica no ayudan a encontrar la opción más deseable entre varias de ellas. Es importante integrar datos concluyentes con juicios subjetivos, incorporar los juicios de diversas personas y resolver los conflictos. Se busca que se involucren técnicas como beneficio/costo, prioridades, minimización de riesgos y, también, sea un vehículo hacia la consecución de objetivos (Saaty, 2014), las cuales fueron las recomendaciones dadas a las personas, basadas en la literatura, con el fin de mejorar el proceso de toma de decisiones.

Se encuentra entonces que el proceso de toma de decisiones no se debe tomar a la ligera y debe involucrar la obtención de datos reales y objetivos, así como la información subjetiva. Debe comprenderse además de que el proceso de tomar decisiones debe llevar al cumplimiento de objetivos importantes en la vida de las personas. Por esto, resulta necesario orientar a los(as) participantes a que tomen decisiones de manera coherente.

Ante las recomendaciones, y luego de la charla participativa acerca de la toma de decisiones, las personas comentaron lo siguiente:

"Cuando uno está inmerso en un problema es difícil ver los toros desde la barrera y reconocer cuáles datos son objetivos y cuáles no" (Trabajador del ICE de Desamparados, 2015).

"Son consejos aplicables" (Trabajadora del ICE de Desamparados, 2015).

"Creo que estos consejos nos pueden ayudar" (Trabajador del ICE de Desamparados, 2015).

Es reconocido por los(as) participantes que lo enseñado lo pueden implementar en la vida real, a pesar de que es difícil y mencionan que tiene mucha importancia para su vida personal y laboral.

También se realizó en el taller una charla participativa sobre las consecuencias que provoca el estrés en la salud, tanto física como mental. Donde se reconoció que las personas identifican cuáles son las consecuencias del estrés porque las han experimentado, a pesar de que muchas veces no lograron relacionar que los síntomas físicos se correspondían con el estrés experimentado.

"He experimentado dolor de cabeza, se sube la presión" (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

"Me da acné o dolores musculares" (Trabajador del ICE de Desamparados, 2015).

"A veces se siente un gorila en la espalda" (Trabajador del ICE de Desamparados, 2015).

"Le da a uno gastritis, colitis, todas las itis" (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

"No tener ganas de dialogar, apartarse" (Trabajador del ICE de Desamparados, 2015).

Por lo anterior, se descubren muchos síntomas que se pueden encontrar causados por el estrés en la población, pero además se decide brindar más datos, los cuales permitan a los trabajadores conocer otras maneras en las que el estrés puede afectar la salud física y mental.

Las consecuencias a nivel empresarial que pueden observarse debido al estrés del profesional son: aumento de bajas laborales, disminución de rendimiento lo que conlleva a disminución de la productividad, aumento de la rotación, problemas de clima organizacional, aumento de errores, entre otras (Luceño & Martín, 2008). Por tanto, es importante haber dado esta información a la jefatura; pues puede comprender que el estrés puede causar consecuencias que afecten el rendimiento para la empresa.

Se han detectado también signos de lesiones cutáneas en personas con alteraciones psicológicas relativos a conflictos, tanto familiares como laborales y económicos. Se encuentran también consecuencias como la falta de sueño, dificultades en el sistema inmunológico, disfunciones sexuales y enfermedades cardíacas (García *et al.*, 2002). Las lesiones en espalda, carpo, antebrazo, hombros y brazos, por su parte, tienen gran relación con aspectos psicosociales, tales como alta demanda de trabajo, pocas pausas activas, tensión y alta percepción de trabajo estresante (Piedrahíta, 2004). Mucho de lo anterior fue remitido por los(as) trabajadores(as); por lo tanto, hay una relación directa entre lo que describe la teoría y lo que presentan los trabajadores.

Se encuentra entonces que el estrés afecta de múltiples maneras la salud de las personas, en forma de distintas enfermedades, molestias y lesiones, lo cual deben conocer para prevenirlo y así promover una vida más saludable.

Se brindaron además recomendaciones para combatir el estrés, tales como: el ejercicio, la nutrición balanceada, evitar las drogas y el alcohol, el descanso, las actividades recreativas; las cuales comentan también los participantes.

"Que difícil lo de hacer ejercicio, para yo poder hacer ejercicio me tengo q levantar a las 3:45 a.m. para poder andar en bicicleta una hora, porque en la noche no puedo por actividades" (Trabajador del ICE de Desamparados, 2015).

Durante la sesión, se evidenció que existen altos niveles de estrés, así como una preocupación verdadera por disminuirlo; sin embargo, se muestra que existe mucha falta de compromiso en el manejo del estrés por parte de muchas personas.

Al reconocer qué es el estrés, cuáles son sus consecuencias y cómo se puede combatir, se realizan técnicas con la población trabajadora que se espera empleen en su vida cotidiana, con el fin de disminuir los niveles de estrés. Las técnicas efectuadas fueron: una relajación guiada y masajes entre los(as) compañeros(as) de trabajo. Después de llevar a cabo estas técnicas, los(as) trabajadores(as) refirieron lo siguiente:

"Me sentí relajado" (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

"Es bueno sentirse un poco más libre del corre corre" (Trabajador del ICE de Desamparados, 2015).

"Es bueno para canalizar la energía, pensar diferente" (Trabajador del ICE de Desamparados, 2015).

"Los masajes son aplicables en la jornada laboral" (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

Se comprende entonces que son recomendaciones prácticas que las personas pueden realizar, ya sea en sus casas, como en su jornada laboral. Además, se identifica que a la población le gustó el espacio de relajación y comprendió su importancia; así como su relación con el manejo del estrés. Se espera por tanto que los(as) participantes logren mimetizar las técnicas aprendidas durante su vida personal; pues según lo comentado, no las practican.

La relajación que se enseñó a los(as) trabajadores(as) constituye un antídoto para el estrés, contribuye a una adecuada oxigenación de la sangre, lo cual a su vez permite mejorar los estados

de ansiedad, depresión, fatigabilidad e irritabilidad, contribuye a disminuir la tensión muscular, se utiliza en el tratamiento y la prevención de la apnea, la hiperventilación, la respiración superficial y puede ser utilizada con carácter preventivo profiláctico ante factores de riesgo para contraer algunas enfermedades (Rodríguez, Rodríguez & Pérez, 2005).

Por tanto, se asegura que la relajación brinda muchos beneficios a las personas, además es una técnica fácil y rápida de utilizar en el manejo del estrés y en la prevención de muchas enfermedades.

#### **4.4.2 Comunicación asertiva y relaciones interpersonales**

Esta sesión se llevó a cabo en el Instituto Costarricense de Electricidad, en la sede de Hatillo con la participación de catorce personas. Con esta se continúa con el programa de capacitación, con más conocimiento y empatía por parte de los(as) participantes.

En la misma las facilitadoras impartieron temas que involucran comunicación asertiva, pasiva y agresiva, así como la importancia de las relaciones interpersonales.

Para iniciar se realizó una actividad rompe-hielo de "teléfono chocho", con el fin de ejemplificar las dificultades en la comunicación para transmitir e interpretar mensajes.

Luego de esto, se explicó a los(as) trabajadores(as) las claves para la comunicación efectiva. La misma implica decir lo que es necesario, pertinente y conveniente de ser dicho; para que la comunicación sea efectiva, se debe comunicar lo que hay que decir, de la forma correcta, a las personas indicadas, en el tiempo debido y con el propósito y la intensidad adecuada (López, 2015). Lo mismo se realizó cuando se les indicó las siete letras C de la comunicación efectiva, las cuales son: clara, concisa, cortés, concreta, correcta, coherente y completa.

Es imprescindible lograr que la comunicación sea adecuada, especialmente en el ambiente laboral donde debe existir en los distintos niveles y las diferentes direcciones. Además, resulta importante que los mensajes que se transmiten, se hagan de manera clara y concreta, con el fin de evitar los conflictos y alcanzar los objetivos de la empresa, sin llegar a frustraciones o al aumento de la tensión laboral.

Ante esto, los participantes comentan que estas claves “No las aplicamos en la vida cotidiana” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015). También indican que, “A veces, si una persona esta indispueta cuesta más que se den las 7 c’s” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015), y comentan que “La concisa es la más difícil, hay gente que le da mucha vuelta al asunto” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

Lo anterior demuestra que es difícil aplicar una comunicación efectiva en la vida real, a pesar de sus múltiples beneficios para mejorar las relaciones interpersonales entre compañeros(as) de trabajo e incluso con jefes y subalternos.

Los(as) trabajadores indican que es complicado que la comunicación sea concisa, a pesar de que puede ayudar a ahorrar tiempo y así resolver los problemas laborales de manera más rápida. Por lo tanto, estas características de la comunicación efectiva deben ser aprendidas por la población y deben ser mantenidas y practicadas sostenidamente, con el fin de encontrar sus beneficios en el cumplimiento de los objetivos, pero también para mejorar la satisfacción laboral.

De acuerdo con Robles-García, Dierssen-Sotos, Martínez-Ochoa, Herrera-Carral Díaz-Mendi & Llorca-Díaz (2005) el clima organizacional, donde se encuentra inmersa la comunicación interna, es clave para el éxito de una empresa porque condiciona el comportamiento de sus trabajadores. Por ello, establecer mecanismos de medición periódica del clima organizacional y diseño de acciones de mejora para corregir los aspectos que muestran peores resultados, debe ser una práctica obligada para cualquier equipo de gestión.

Para ejemplificar las dificultades de comunicarse y la diferencia entre comunicar y ser entendido cuando se comunica, se realizó una actividad donde una persona debía dibujar lo que sus compañeros(as) le indicaban, mientras estos últimos observaban un dibujo impreso. Para poder indicarle al voluntario(a) lo que debía dibujar, se le decía cuáles figura geométricas debía trazar. Al terminar esta actividad, los(as) trabajadores comentaron lo siguiente:

“A veces las instrucciones eran claras, pero a veces no entendía lo que querían que dibujara...” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

Se entiende entonces que es mucho más fácil seguir las instrucciones y las labores que se deben realizar cuando la comunicación es clara; sin embargo, cuando no se logran expresar los mensajes de manera clara y concreta, el resultado final nunca es lo que se esperaba.

Para fomentar el aprendizaje y la práctica de la comunicación y la asertividad en las relaciones interpersonales, se enseña a la población sobre el estribillo de la asertividad.

La asertividad impacta dentro del equipo de trabajo y logra una comprensión encaminada hacia un mismo lenguaje de manera coordinada, cuyo fin central es hallar a la sinergia organizacional. Es necesario saber escuchar, con el fin de comparar y encontrar una evolución circunstancial que denote una confirmación en la recepción oportuna del mensaje, lo cual crea expectativas reales para la empresa (Rojas, 2015).

Así que al fomentar la asertividad, se busca la mayor sinergia posible, por medio de la adecuada recepción de los mensajes que se deben transmitir. Se espera que estos mensajes se expresen con criterio, de acuerdo con lo que se siente, piensa, crea, necesita sin temor a las represalias, esto es lo que muchas veces hace que la comunicación no sea asertiva.

Por eso, la asertividad promueve valores como el respeto y la tolerancia hacia los demás, por tal motivo las intervenciones no deben ser maleducadas o destructivas, al contrario, deben ser muy objetivas, precisas y concisas, para que cada uno perciba el mensaje, lo interprete y lo asimile tal cual como el comunicante quiere que se perciba (Rojas, 2015)

Así que con la enseñanza del estribillo de la asertividad se busca también la promoción de valores, como el respeto entre los compañeros de trabajo y así poseer un mejor ambiente laboral. Luego de la actividad, se solicitó a los(as) participantes que escribieran su propio estribillo que pudieran utilizar en situaciones de la vida diaria, para lo cual refirieron:

“Por ejemplo, si nos dice que la utilización de uniforme institucional, es una orden y nos lo dicen de mala manera, diríamos que estamos de acuerdo con la disposición, pero nos gustaría saber a qué se debe la nueva directriz y ver la posibilidad de no utilizar los viernes dicha orden, y no nos gustó la manera en que se nos comunicó dicha orden” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015)

La anterior fue un ejemplo sobre la manera en que se puede utilizar el estribillo de la asertividad en la vida cotidiana.

Algunos mencionaron sobre ese estribillo que “No se puede usar en la vida cotidiana” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015). Por lo tanto, se les indicó que el mismo debe ser acondicionado a las distintas realidades.

"Sí se puede utilizar, si no lo acatan ya es otra cosa, pero si se puede utilizar" (Trabajador del ICE de Hatillo).

“Como cuesta, aquí en este momento uno lo piensa pero en el momento de una discusión que difícil analizarlo, lo que hay que hacer es mentalizarlo, tener esa base ya en uno hasta que se vuelva natural y que usted no sienta querer dañar al otro para poder defenderse, si no que usted sabe que de esa manera usted va a lograr más” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

Se reconoce por tanto que la asertividad es aplicable, pero debe ser adaptado a la vida diaria, en palabras más cotidianas que permitan una comunicación más abierta. Además, se

entiende que no siempre se logrará resolver todas las situaciones, pero como se afirmó anteriormente, la misma permitirá un ambiente de mayor respeto y tolerancia. De igual forma, se comprende que debe ser un hábito constante y ser disciplinado con estas prácticas, con el fin de que se mantenga durante el tiempo.

Después de tener mayor comprensión sobre la comunicación asertiva, se decidió realizar una actividad para poner en práctica lo aprendido. Para esto, se realizaron juegos de roles con situaciones que han molestado a los(as) participantes en algún momento y se esperaba que los resolvieran por medio de la asertividad. Una de las situaciones representadas fue la siguiente:

“Cuando uno(a) de los(as) compañeros(as) no trae el carné, y el jefe lo(a) reprende de manera poco respetuosa en frente de los(as) demás colegas. A lo que la voluntaria contestó en la representación: “No me gusta la forma en que me lo dijo, la próxima vez me gustaría que me llevara a parte y me lo dijera, no delante de todo el mundo” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

“De mi parte yo no se lo diría en el momento, esperarí a que se me baje el enojo. Yo llego de buena manera y le digo, y si la otra persona reacciona de mala manera, quien sabe cómo yo respondería. A veces siento que es importante quedarse callado” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

Por lo tanto, se observa que los(as) trabajadores(as) lograron adquirir el conocimiento necesario para utilizarlo en su vida laboral; sin embargo, todos(as) admiten que es una técnica que requiere tiempo. Se entiende que requiere mucha inteligencia emocional para controlar los sentimientos, como se mencionó en el caso donde la persona puede estar enojada.

Para continuar con la práctica sobre comunicación, se buscó que las personas del ICE identificaran otras conductas aparte de la asertividad, las cuales muchas veces se utilizan y se deberían evitar. Lo mismo se realizó por medio de dramatizaciones que permitieran a las personas identificar casos concretos, en donde se han utilizado conductas ya sean pasivas, agresivas, o pasivas-agresivas, con el fin de tomar conciencia del asunto y evitarlo en el futuro, para reemplazar esas conductas por una comunicación más efectiva.

Para dramatizar a una persona pasiva, se decidió actuar sobre una pareja que asiste a un restaurante, donde le sirven la comida fría a una de las personas. Esto porque es una situación muy común de la vida personal, donde se suele actuar con pasividad. Ante esto hubo comentarios de los(as) trabajadores(as).

“Se debería llamar a la mesera y decirle de manera adecuada que le cambie la sopa” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

Después de dramatizar a una persona agresiva, los(as) trabajadores(as) comentaron que se debe tratar de “Decir las cosas de la mejor manera, contar hasta 10” (Trabajador del ICE, 2015).

Además, ante la dramatización de una persona pasiva-agresiva, refieren las personas que: “Sobre todo con los compañeros se presenta esta conducta, Desde un principio hay que decir las cosas claras” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

Por lo tanto, todos(as) reconocieron que en algún u otro momento han actuado o han visto a personas actuar de esta manera; asimismo, reconocen que no son las mejores maneras de actuar. Además, se proponen soluciones asertivas que involucran cortesía, pero además logren comunicar los mensajes de manera clara.

Es importante entender que la asertividad dentro de la comunicación, se encuentra entre la agresividad y la pasividad; pues es el estilo más eficaz para recolectar las opiniones ajenas y se les debe brindar la misma importancia que las propias, para concluir con una retroalimentación y evitar conflictos en el proceso comunicativo; ser asertivo permitirá ser personas directas, honestas y expresivas en las comunicaciones; además, promueve el respeto hacia los demás, a la vez que se crea un ambiente donde exista la retroalimentación y el resultado será la toma de decisiones acertadas de manera individual y del equipo de trabajo; para realizar una comunicación eficaz es importante reconocer las metas personales y las grupales (Plazas & Ávila, 2013).

Así que es importante buscar ese punto medio entre la comunicación pasiva y la agresiva, que lleve a ser completamente honestos sin dejar de lado las opiniones de los demás y, en conjunto, fomentan el trabajo en equipo y facilita el cumplimiento de los objetivos organizacionales.

#### **4.4.3 Estilos de vida saludable**

Esta sesión se llevó a cabo en el Sector Telecomunicaciones del ICE con la participación de catorce trabajadores(as). Se inició al fomentar un ambiente de empatía con el grupo de trabajadores y trabajadoras. En la primera actividad se brindan datos sobre beneficios del sueño, en estos datos se encuentran algunos falsos y los(as) participantes deben identificarlos y brindar su opinión respecto a ellos. Los participantes definieron algunos de los mitos acerca del sueño de la siguiente manera:

Dormir la cantidad de horas recomendada aumenta la creatividad: “Verdadero, yo me imagino que está uno tan descansado, está fresco y puede dar más opciones a la hora de crear algo o tener más ideas” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

Hacer ejercicio hace más difícil conciliar el sueño: “Si yo hago ejercicio me da mucha hambre y después no puedo dormir” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

Se recomienda tomar varias siestas durante el día: “Yo escuché, no sé si es cierto, que era bueno dormir 20 minutos durante el día, para partir el día como en 2 y ser más efectivos” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

Dormir más de ocho horas puede aumentar el peso: “No estoy segura pero yo diría que sí y lo relacionaría con metabolismo” (Trabajadora del ICE de Hatillo, 2015).

Dormir reduce la depresión: “Yo creo que sí, porque una persona con depresión más bien le cuesta dormir y le mandan pastillas, es como la inversa” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

Es importante variar la hora de ir a dormir todos los días: “El cuerpo se acostumbra al horario en cuestión de un mes, dos meses. Yo lo he notado, a veces me acuesto a las ocho y duro un montón de tiempo así y de pronto me duermo a las 9 o 10 y me mantengo” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015)

Dormir de más puede aumentar la frustración y los niveles de estrés: “Todo lo contrario, digo que es falso, porque el sueño nos va a relajar” (Trabajadora del ICE de Hatillo, 2015).

De lo anterior se puede observar que la gran mayoría respondió de forma acertada, de la misma manera se brinda una retroalimentación en donde se menciona el hecho sobre el sueño. En cuanto a la higiene del sueño o recomendaciones sobre conductas y hábitos adecuados para mejorar la calidad del sueño, se brindó la siguiente información: evitar siestas prolongadas de más de una hora o varias siestas durante el día, acostarse y despertarse a la misma hora todos los días, evitar realizar ejercicio o actividades físicas vigorosas justo antes de dormir, evitar consumir bebidas con cafeína, alcohol o cigarro justo antes de dormir, evitar utilizar la cama para otras actividades (leer, estudiar, ver televisión, comer, trabajar, entre otros), favorecer un ambiente confortable para dormir (cama cómoda, luces tenues, música relajante, poco ruido, entre otros), no realizar trabajos importantes justo antes de dormir, evitar acostarse si se encuentra estresado(a), ansioso(a), enojado (a) o con preocupaciones (Carrillo, Ramírez, & Magaña, 2013).

Por otro lado, se habló de las generalidades del sueño, el cual se encuentra relacionado con el sistema nervioso y secreción de hormonas vitales para el desarrollo de las personas. Por otro

lado, las personas que padecen de trastornos del sueño, suelen padecer de hipertensión arterial, obesidad, síndrome metabólico y diabetes. Asimismo, la falta de sueño puede verse reflejada en estados de somnolencia, fatiga; además, puede generar alteraciones en la atención, la memoria y los accidentes tanto laborales como de tránsito (Lezcano, Vieto, Morán, Donadio, & Carbonó, 2014).

Se considera que esta actividad generó interés en las y los participantes de la sesión, los cuales comentan y preguntan respecto a los temas vistos. Además, se aclaran dudas sobre algunos mitos que se encontraban respecto al sueño. Se buscó con esta actividad que las y los trabajadores del ICE conocieran acerca de los beneficios del sueño reparador y los hábitos adecuados a la hora de dormir, con el fin de que se adopten dichas conductas en la vida cotidiana y así disminuir los riesgos psicosociales que pueden afectar la salud de cada uno de ellos(as).

Posteriormente, se realizó una actividad sobre alimentación y actividad física, en la cual las y los participantes deben asociar algunos productos de comida rápida con la equivalencia en ejercicio para quemar las calorías consumidas. Las y los trabajadores mostraron interés por la actividad y esta causa gran impresión en ellos(as); pues se debe realizar gran cantidad de ejercicio con el fin de quemar las calorías consumidas en un producto de comida rápida.

Como parte de una retroalimentación de la actividad anterior, se procede a brindar recomendaciones acerca de alimentación saludable y actividad física. En cuanto a alimentación saludable se mencionó que esta desempeña un papel fundamental en el desarrollo y la progresión crónicas, para lo cual se recomienda: cambiar los carbohidratos simples por complejos, aumentar el consumo de fibra, moderar el consumo de proteínas, aumentar el consumo de calcio y hierro en sus diferentes presentaciones (queso, leche, leguminosas, hojas verdes, hígado y carnes). La alimentación debe incluir por lo menos un alimento de cada grupo en cada desayuno, comida y cena. Además debe ser variada, o sea, debe incluir diferentes alimentos de los tres grupos. Es importante moderar el consumo de grasas, azúcares y sal. Y combinar los cereales y leguminosas. Asimismo, se brinda la recomendación del requerimiento energético en los adultos, el cual oscila entre los 20 y 35 kcal/kg así como el requerimiento de agua diario que oscila entre los 30 y los 40 ml/kg/día (Caruci & Caruci, 2005).

En cuanto a actividad física se recalcó la importancia para el control del peso, reducción del estrés y la depresión, esparcimiento, mejoramiento de la autoestima, riesgo reducido de enfermedad cardiovascular, entre otras. Además, se recomienda realizar 30 minutos de actividad

física a diario, la cual se puede practicar fraccionado en tres momentos del día; utilizar las escaleras en lugar del ascensor, inscribirse a un gimnasio si se encuentra dentro de sus posibilidades económicas, parquear el carro más lejos del lugar de destino, realizar las labores del hogar, llevar a pasear al perro, trabajar en el jardín, nadar, bailar, caminar, andar en bicicleta, realizar algún deporte, realizar estiramientos y pausas activas en el trabajo, entre otras (Williams, 2002).

Se considera que este tema generó bienestar en las y los participantes del taller; pues aclararon sus dudas respecto a actividad física y alimentación saludable, además de que brindaron comentarios de su vida cotidiana y algunos mitos que han escuchado o leído en algún medio de comunicación. Dentro de los comentarios acerca de estilos de vida saludable que brindan durante la realización del taller, se encuentran los siguientes:

“Yo estaba mucho más delgado que ahora, pesaba 51, y la doctora me mandó Ensure y yo como bien, todos los tiempos y en las cantidades adecuadas. Ya subí de peso, ¿Puedo seguir tomando Ensure? ¿No es malo que lo consuma con las comidas? ¿No puede llegar a hacerme un daño el exceso de proteínas?” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

"Yo he dejado de comer mucho pan por la diabetes" (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

"¿El jamón de pavo tiene el mismo contenido de sal que el jamón común?" (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

"El Calcio o hierro lo obtenemos de frijoles, leche, lechuga, espinaca" (Trabajadora del ICE de Hatillo, 2015).

"Yo he escuchado que las personas que son vegetarianas tienen que consumir hierro por otro lado, ¿Qué cosas puede comer?" (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

"¿Cuántas calorías se deben consumir diariamente? ¿Cómo 1800? ¿Depende de hombre o mujer?" (Trabajadora del ICE de Hatillo, 2015).

Se observó en las sesiones de grupo con las y los trabajadores del ICE, que se encuentran interesados en bajar de peso, tener una alimentación saludable y realizar ejercicio; sin embargo, refieren no contar con las herramientas para realizarlo. Debido a esto se consideró brindar recomendaciones en estos temas, para que las y los trabajadores incrementen la actividad física que realizan, así como fomentar los buenos hábitos alimenticios adecuados a sus necesidades. Esto

con el fin de buscar una mejora en la salud de cada uno de ellos(as) y reducir el riesgo de padecer por los aspectos psicosociales a los que se ven expuestos diariamente.

#### **4.4.4 Monotonía y pausas activas**

Al igual que los anteriores, el taller de monotonía y pausas activas se llevó a cabo en el Sector Telecomunicaciones del ICE con un total de catorce personas. Para iniciar este taller se realizó una actividad rompehielo, con el fin de favorecer la confianza entre las y los participantes con las facilitadoras y viceversa. Posteriormente, se ofreció una definición en la cual las y los participantes tuvieron que explicar a que se refiere dicha definición. La definición que se facilita es la siguiente: se refiere a cuando el trabajo sigue siempre una secuencia similar, los elementos utilizados son similares y los resultados de las tareas son siempre iguales o muy parecidos. Cuando la persona lleva a cabo las tareas y utiliza siempre las mismas habilidades y capacidades, el trabajo suele llegar a ser aburrido. (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011), a lo que las y los participantes refirieron:

“Se refiere al concepto de monotonía en el trabajo” (Trabajadora del ICE de Hatillo, 2015).

“Nos vemos identificados con ese concepto, todos los días es lo mismo” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

“Si realizamos siempre lo mismo se dispara el estrés” (Trabajadora del ICE de Hatillo, 2015) .

Posteriormente, las y los participantes del taller mencionaron algunas de las consecuencias que pueden sufrir debido a la monotonía, tales como:

"Depresión, estrés, irritabilidad, ausentismo en el trabajo, se incapacitan por el estrés, contracturas musculares, colitis, aburrimiento, cansancio, ansiedad, ira..." (Trabajadores del ICE de Hatillo, 2015).

Se brindó una retroalimentación con algunas de las consecuencias que pueden afectar la salud de las y los trabajadores, cuando se exponen a la monotonía en sus labores cotidianas. Las personas que se ven expuestas a la monotonía, pueden sufrir de un incremento de irritabilidad, estados de nerviosismo, aparición de ansiedad, depresión y mayor secreción de catecolaminas, además se da un desequilibrio tanto físico como mental y social en las persona (Fidalgo, Nogareda, Nogareda & Oncins, 2011).

Posteriormente se habló acerca de las lesiones musculoesqueléticas que se pueden padecer como consecuencia de los movimientos repetitivos o sobreesfuerzo en el trabajo. La incidencia de estas lesiones es consecuencia de las condiciones físicas, organización del trabajo, factores fisiológicos y psicológicos de las y los trabajadores en el contexto social en el que habitan (García, Gadea, Sevilla, Genís, & Ronda, 2009). Dentro de las lesiones que se explicaron fueron:

- **Síndrome del túnel carpiano:** el cual se produce cuando se comprimen los nervios que van desde el antebrazo hacia la mano. Se presenta por la inflamación de los tendones que causa la compresión. Los síntomas y signos que se presentan son dolor, debilidad, entumecimiento de la mano y el carpo. Además de ardor, hormigueo, disminución de la fuerza, entre otros (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2007).
- **Bursitis:** la bursitis se refiere a la inflamación de la bursa, la cual es un saco lleno de líquido que se ubica entre el hueso y músculo, tendones o piel. La bursitis se presenta debido al uso excesivo de la articulación (Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Musculoesqueléticas y de la Piel, 2014).
- **Tendinitis:** esta se refiere a la inflamación de los tendones y se presenta por lesiones repetitivas en un área en particular. Cuando se realizan movimientos repetitivos todos los días o con mucha fuerza, aumenta la probabilidad de que este aumente (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2007).
- **Epicondilitis:** enfermedad que afecta la extremidad superior principalmente. Se da por trauma acumulativo de lesiones de tejidos blandos de forma crónica. Se caracteriza por el uso o esfuerzo repetitivo de las articulaciones y los tejidos blandos de alrededor. Dentro de los síntomas se encuentran principalmente, dolor y limitación funcional (Chaustre, 2011).
- **Ganglión:** es una lesión semejante a un quiste, con paredes regulares y bien definidas, los cuales se presentan como masas en tejidos yuxtaarticulares. Son pequeños y su contenido es gelatinoso, espeso o como moco. Se originan debido a la degeneración de tejido conectivo debido a un trauma. Dentro de los síntomas se encuentra, dolor, limitación de la movilidad articular y molestia estética (Osses, Muñoz, & Astudillo, 2009).
- **Osteoartritis:** es un síndrome que se caracteriza por dolor y rigidez. La osteoartritis conduce a pérdida o disminución de las funciones articulares lo que provoca disminución de la calidad de vida. La osteoartritis se caracteriza por la degeneración de la articulación y

provoca alteración del hueso subcondral y una reacción inflamatoria posterior (Mendoza, Noa, Ferreiro, & Valle, 2011).

Como solución a la pregunta planteada y como parte de los objetivos de este taller, se buscaba brindar una solución para la prevención de lesiones musculoesqueléticas en el trabajo. La ergonomía se encarga de valorar y controlar estos riesgos que producen las lesiones. Esta debe acoplarse a las diferentes situaciones que desempeñan las y los trabajadores (García, Gadea, Sevilla, Genís, & Ronda, 2009). Las principales recomendaciones para mantener una higiene postural frente al escritorio son:

- Cuello: mirada siempre al frente, evitado la torsión del cuello.
- Hombros: relajados
- Codos: apoyados y pegados al cuerpo en ángulo de 90°
- Brazos: evitar dejarlos en suspensión
- Antebrazos: apoyarlos en el escritorio o en los apoyabrazos de la silla
- Carpos: relajados y alineados con el antebrazo
- Espalda: mantener las curvaturas naturales y debe estar apoyada a un respaldo.
- Cadera: mantenerla en un ángulo de 90° con los muslos paralelos al suelo.
- Rodillas: deben de formar un ángulo de 90°, se debe evitar la flexión de las piernas
- Pies: ambos pies apoyados en el piso. (Confederación General del Trabajo, 2012).

Respecto a ergonomía se presentaron varias respuestas por parte de las y los trabajadores del ICE, en donde mencionaron:

“Nunca nos sentamos correctamente” (Trabajadora del ICE de Hatillo, 2015).

“Yo me siento toda escurrida en la silla” (Trabajadora del ICE de Hatillo, 2015).

“Se siente incómodo, es la falta de costumbre” (al referirse a la higiene postural frente al escritorio) (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

“Nunca recogemos las cosas del piso con la espalda recta ni con las rodillas” (Trabajadora del ICE de Hatillo, 2015).

Con las respuestas recibidas por parte de las y los trabajadores, se notó la importancia de buscar soluciones prácticas a las necesidades que ellos presenta, con el fin de reducir el riesgo de padecer algún problema que afecte su salud. Después de tratar los temas de las consecuencias negativas que pueden sufrir por causa de la monotonía, se buscó en conjunto con las y los

trabajadores posibles soluciones para la misma. A continuación se mencionan algunas de las opciones para luchar contra la monotonía que ellos(as) propusieron:

“Descanso profiláctico” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

“Levantarse por ratos” (Trabajadora del ICE de Hatillo, 2015).

“Rotar las labores” (Trabajadora del ICE de Hatillo, 2015).

“Tomar la siesta, hacer una sala de descanso” (Trabajadora del ICE de Hatillo, 2015).

“Estirarse en la silla y oír lo que le gusta con audífonos” (Trabajadora del ICE de Hatillo, 2015).

“Cada cierto tiempo cerrar los ojos” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

“Ir al portón o asomarse al balcón” (Trabajadora del ICE de Hatillo, 2015).

Se observó que las y los trabajadores del ICE brindan gran cantidad de posibles soluciones a la monotonía, las cuales son aplicables a la jornada laboral y se les insta a realizarlas en su diario vivir. De parte de las facilitadoras se consideró importante que las y los participantes conocieran acerca de las pausas activas, como un método para luchar contra la monotonía y buscar la prevención de muchos de las consecuencias negativas que esta aqueja. Las actividades físicas en los lugares de trabajo y la jornada laboral se utilizan como forma de prevención de las enfermedades laborales, así como promoción de estilos de vida saludable.

Las pausas activas son una rutina que incorpora movimientos articulares y estiramientos de diferentes grupos musculares. Dentro de los beneficios que las pausas activas brindan a las y los trabajadores se encuentran: reducir el estrés, aliviar la depresión y la ansiedad, estimular la autoestima así como beneficios mentales (Díaz, Mardones, Mena, Rebolledo, & Castillo, 2011). Como se puede observar muchas de los efectos de la monotonía puede ser atacados por medio de las pausas activas. Se les brindó a las y los trabajadores un infograma con ejemplos de estiramientos de diferentes grupos musculares, los cuales pueden realizar en su jornada laboral. Después de practicar estas pausas activas con las y los participantes, ellos refirieron lo siguiente:

“Me siento adolorodido” (Trabajador del ICE, 2015).

“Estamos herrumbrados, todo nos traquea al hacer estos estiramientos” (Trabajador del ICE, 2015).

Se considera que el taller fue de interés para las y los participantes. Se brindaron estrategias aplicables en su diario vivir, principalmente en el trabajo. Al igual que en los talleres antes

mencionados, se pretendió que las y los trabajadores apliquen las estrategias ofrecidas, con el fin de disminuir el impacto de los riesgos psicosociales en su salud.

#### **4.5 Evaluación de las estrategias implementadas en el programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud de los(as) trabajadores(as).**

Se realiza la evaluación de las estrategias metodológicas, didácticas, educativas y organizacionales efectuadas dentro de las sesiones en conjunto con los(as) trabajadores(as) del Instituto Costarricense de Electricidad, como parte de los objetivos propuestos, además de conocer la efectividad de estos en la disminución de los riesgos psicosociales que pueden afectar la salud. Esto con la aplicación de cuestionarios de evaluación elaborados para este propósito. (Ver anexo 5).

Para realizar la evaluación individual se distribuyeron hojas con preguntas evaluadoras, con el fin de que los(as) participantes dieran sus diferentes puntos de vista acerca de sus experiencias en las sesiones brindadas, como parte de las estrategias planteadas por ellos(as) mismos(as). (Ver anexo 5).

Dentro de las evaluaciones escritas se preguntó a los(as) trabajadores sobre la sesión en general. La gran mayoría de la población mencionó que el grado de cumplimiento de objetivos fue muy bueno. Lo que se denota en algunos comentarios como los siguientes:

“El taller fue muy bueno” (Trabajadora del ICE de Hatillo, 2015).

“El taller fue excelente” (Trabajadora del ICE de Hatillo, 2015).

“Háganlos a nivel de jefaturas. Es importante que ellos lo hagan y participen para considerar a los subalternos” (Trabajadora del ICE de Hatillo, 2015).

Se encontró que los objetivos, los cuales varían de acuerdo con cada sesión, se cumplieron de excelente manera; pues las personas consideraron que se logró lo planteado al inicio del programa de capacitación.

La mayoría de los(as) asistentes a las sesiones refirieron que se cumplieron las actividades programadas de forma satisfactoria. De igual forma, el contenido informativo brindado por las facilitadoras así como las prácticas realizadas durante las sesiones implementadas, fueron catalogados como muy buenos.

“Me parecen bien todos los demás” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

Lo anterior se identificó también al preguntarles, ¿si los conocimientos adquiridos son aplicables al trabajo? A lo que los(as) participantes respondieron lo siguiente:

“Es demasiado aplicable” (Trabajadora del ICE de Hatillo, 2015).

“Personalmente me están ayudando mucho los talleres tanto en el trabajo como en mi vida personal” (Trabajadora del ICE de Hatillo, 2015).

“Sí, y mucho” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

“Sí es aplicable” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

“Sí es muy importante lo que se habló de la comunicación” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

De esta manera, se encontró que la información adquirida por la población, así como las actividades necesarias para este fin, fue muy apreciada por las personas, las cuales mencionaron que toda la información brindada fue provechosa para aplicarla en el trabajo, e incluso, en la vida personal, con el fin de mejorar muchas de las situaciones que acontecen en la vida laboral.

De la misma forma, la correspondencia entre la duración en horas y el desarrollo de los temas fue evaluado como adecuado por parte de las y los participantes.

Se encuentra que las sesiones en general fueron calificadas como muy buenas; por otra parte, se encontró que se las actividades y las temáticas se consideraron apropiadas. A pesar de que la correspondencia entre horas y desarrollo de los temas fue calificado como bueno, algunas personas comentaron que “Debería durar más tiempo para profundizar aún más algunos temas” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

Por lo tanto, se entiende que existe una necesidad muy amplia e interés en la población de adquirir conocimientos que los beneficien en su ambiente laboral, lo cual amerita buscar espacios que posibiliten la mejora de la salud laboral, de manera constante y suficiente para ser aprovechada por los(as) trabajadores(as). Existe entonces una necesidad imperante por la atención integral de la salud y su relación con el trabajo.

En cuanto al trabajo realizado por las coordinadoras, se evaluó el dominio de la materia en el momento de la exposición de los temas, la capacidad para despertar el interés en las y los participantes, la capacidad para dirigir al grupo, la presentación oral en cuanto a la exposición de los temas, la disposición para atender las consultas de las y los participantes y la puntualidad. En todos estos puntos de evaluación, la mayoría de los(as) asistentes a las sesiones refirieron

encontrarse satisfechos con las labores presentadas por las facilitadoras, como se puede observar a continuación.

“Son creativas y dinámicas” (Trabajador del ICE de Hatillo).

“Deberían tratar de que algunos compañeros no se salgan del tema” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

Se encuentra entonces que a pesar de que existieron inconvenientes para mantener la dirección sobre el tema, la mayoría acordó que la capacidad de las coordinadoras fue muy buena en cuanto al conocimiento y la preparación para impartir las charlas. Los(as) asistentes se mantuvieron interesados(as) durante todo el programa y preguntaron con la confianza de que las mismas serían atendidas.

Al referirse a la metodología y los recursos utilizados se evaluó, los métodos de enseñanza en los cuales la mayoría de las y los trabajadores calificaron como bueno. Además de la utilización de material de apoyo, en la que se obtuvo la misma calificación.

“Sería bueno usar filminas” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

“Realizarlo en un espacio verde o menos cerrado” (Trabajador del ICE de Desamparados, 2015).

De lo anterior se puede indicar, que todas las personas pueden poseer distintas maneras de aprender; por lo tanto, se deberían tomar en cuenta los gustos o las necesidades de cada persona para lograr satisfacer los requerimientos de la mayoría, como se logró en esta ocasión. Se puede mencionar que la mayor cantidad de personas identificó como apropiada la metodología.

Al hablar del material didáctico impreso que se brindó a las y los participantes de los talleres, los mismos refirieron que el contenido informativo se ajustó a los objetivos de la actividad y el diseño del material fue muy bueno.

En cuanto a la evaluación del comportamiento de las y los participantes en las sesiones realizados, se refirió a la participación propia de cada uno de ellos(as), el trabajo en equipo, el compañerismo, la puntualidad tanto propia como de los(as) compañeros(as) y el cumplimiento de las tareas asignadas durante las sesiones. Estos cinco aspectos antes mencionados fueron evaluados por la mayoría de participantes como muy bueno.

“La comunicación entre compañeros es muy importante” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

“Me gustaría que se hablara más sobre compañerismo” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

“Me interesa la forma de mejorar las relaciones laborales” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

“Se recomienda que se hable de la convivencia en el trabajo” (Trabajador del ICE de Desamparados, 2015).

Se encuentra que los(as) asistentes percibieron que su propia participación y comportamiento, así como el de los demás fue muy bueno. Aunque se identifica también que para ellos(as) es necesario fomentar más espacios que incentiven el compañerismo y, por tanto, logren potenciar las relaciones laborales que son necesarias en un ambiente de trabajo en equipo.

Sobre la coordinación se habla de la organización de la actividad, la cual fue catalogada por la mayoría de las y los participantes como muy buena. Además se evalúa en este apartado los servicios adicionales que se refiere al refrigerio y la papelería brindada durante las sesiones. La evaluación dada por las y los trabajadores en esta categoría fue de muy bueno en su mayoría.

Respecto al ambiente físico en donde se implementó el programa de capacitación se califica la iluminación y la ventilación del lugar, así como el aislamiento de ruidos y el mobiliario con el que se trabaja. En este apartado se recibe una evaluación similar a las anteriores, las y los trabajadores del ICE consideran que el ambiente físico es apto para la realización de las actividades planeadas. Sin embargo, al no contar con un espacio específico para el desarrollo de este tipo de actividades, se encuentra que algunos(as) de los trabajadores(as) opinaron que “Deberían realizarse en un lugares con más espacio o zonas verdes” (Trabajador del ICE de Hatillo, 2015).

El espacio fue una de las limitantes para realizar actividades, debido a que muchas de ellas involucran la movilización alrededor del lugar, con el fin de promover el dinamismo durante la sesión. A pesar de que la mayoría de los participantes catalogaron el espacio como apto, sería importante la incorporación de espacios o lugares que permitan la movilización del personal y el desarrollo de este tipo de actividades en las mejores condiciones.

## Capítulo V. Consideraciones finales

### 5.1 Dificultades en la realización de la práctica dirigida

- La realización de la práctica dirigida presentó dificultades durante su proceso. Primeramente, porque se trabaja con una institución pública para la cual se necesitan diversos permisos especiales, los cuales autoricen trabajar con la población que allí labora. Se necesitaron numerosos permisos, incluso después del inicial, los cuales no fueron sencillos de conseguir. Para solucionar este problema se contó con la ayuda de la Escuela de Enfermería, así como de la doctora Anabelle Rojas Montealegre, directora de la división de capital humano y Laura Rodríguez, enfermera de salud laboral, con lo cual se logró conseguir los permisos para acceder a las diferentes sedes del ICE.

- Como segundo punto, a pesar de contar con los permisos necesarios, se encontraron dificultades debido a que las jefaturas no tienen la facilidad para realizar las coordinaciones o reuniones con las estudiantes de enfermería. A pesar de tener el permiso para entrar a las instalaciones, no hubo facilidad para realizar las actividades programadas por la difícil comunicación con las jefaturas. Esto se debió resolver negociando y, muchas veces, se recurrió directamente a la población participante, en los casos en que esto era posible.

- Cabe mencionar que el Instituto Costarricense de Electricidad entró en una etapa de reestructuración durante la realización de la práctica dirigida. La misma implicó nuevos procesos y cambios en los puestos de algunos(as) de los participantes de la práctica. Por tanto, fue mucho más difícil lograr que las jefaturas permitieran a sus trabajadores(as) participar en todas las etapas de la investigación. Asimismo, por esta reestructuración, muchas personas rotaron de puesto y, por tanto, fue imposible contactarlas para continuar con el proceso que se había iniciado. Esto se debió resolver cuando se negoció con las jefaturas la participación de algunos de los participantes de la práctica; sin embargo, no fue posible de lograr. Por este motivo, se decidió no trabajar en el programa de capacitación con la población de Sabana Sur, con el fin de no provocar más retrasos en el seguimiento de la práctica dirigida.

- Igualmente, se debe decir que en la sede de Desamparados se maneja un proceso muy estricto, donde las jefaturas -a pesar de manifestar el interés por el programa de capacitación-, indicaron que era sumamente difícil la realización de varias sesiones dentro del programa; pues las mismas minimizan el tiempo de los(as) trabajadores(as) en sus tareas correspondientes y urgentes durante esta época de reestructuración. Por lo tanto, en esta sede

se realizó solo una sesión dentro del programa, gracias a la negociación que se mantuvo con la jefatura en esta sede.

- La sede de Sabana Sur fue la que más dificultades presentó, en la misma no se contó con la flexibilidad de las jefaturas para los inicios de la práctica dirigida, en cuanto al tiempo de horas laborales que se necesitaba para realizar la investigación con los trabajadores. No se logró la coordinación con las jefaturas para llevar a cabo el programa de capacitación, a pesar de los muchos intentos. Para solucionar esta dificultad se recurrió a enviar correos electrónicos a las personas encargadas del departamento de Telecomunicaciones, para solicitar el permiso y realizar el programa de capacitación en la sede de Sabana Sur; sin embargo, no hubo respuesta.

- En ninguna sede se contó con un espacio apropiado para la realización del programa, el cual estuviera disponible. Tampoco se contaba con áreas verdes o lugares con amplios espacios para llevar a la práctica algunas de las actividades. Sin embargo, las jefaturas de la sede de Hatillo y Desamparados brindaron un espacio en el comedor de cada una de las sedes y se acopló el espacio para realizar las respectivas actividades de cada una de las sesiones.

- Igualmente la empresa no poseía los materiales necesarios, tales como proyectores. Por este motivo, se acopló el programa de capacitación a los recursos con los cuales se contaba y se cambiaron las presentaciones en PowerPoint a material escrito.

## **5.2 Conclusiones**

Para empezar, se debe indicar que los objetivos planteados al inicio de la investigación se lograron cumplir, a pesar de las dificultades y las limitaciones, esto se afirma ya que se identificaron los aspectos psicosociales, los cuales estaban afectando la salud laboral de las y los trabajadores, para de ahí partir a la elaboración del programa de capacitación con su debida implementación, hasta llegar a su evaluación. Igualmente, se encuentra que el marco referencial fue un elemento crucial que permitió analizar los resultados encontrados en la práctica; pues cedió la posibilidad de contrastar la teoría con lo encontrado en la práctica y así enriquecer su análisis.

Lo anterior se refiere a uno de los beneficios de utilizar la metodología de práctica dirigida, ya que se comprobó que logra tomar lo encontrado en la teoría para favorecer el ambiente cotidiano de la población con la cual se trabaja. Por lo tanto, se establece la

importancia de los programas de capacitación como metodología, para reconocer las experiencias vividas por los(as) trabajadores(as) en su ambiente regular y trabajar para el mejoramiento de su salud. Así que se evidencia que la presente práctica dirigida es un aporte para la salud laboral y la enfermería, ya se encuentran los beneficios de la disciplina a la salud de los y las trabajadores del Sector de Telecomunicaciones, debido a que los enfermeros y enfermeras están capacitados para encontrar los aspectos psicosociales del trabajo, los cuales afectan -tanto la salud física como mental de los trabajadores- y, por ello, se podrían prevenir antes de que aparezcan los signos y síntomas.

Los factores psicosociales descubiertos se identifican tanto positivos como negativos; pues se encuentra por ejemplo que los estilos de dirección de personas podrían mejorar en las tres sedes del Instituto Costarricense de Electricidad, con el fin de motivar de mejor manera a los(as) participantes. Así como las relaciones interpersonales, las cuales son un factor que a pesar de no ser negativa en la empresa se puede mejorar en aspectos de comunicación, tanto horizontal como vertical. En cuanto a los factores psicosociales relacionados con la organización de la tarea, se debe mencionar que los(as) trabajadores(as), en su mayoría, no se encuentran expuestos a sobrecarga de trabajo ni de gran complejidad; sin embargo, se encuentra que en su mayoría las tareas son monótonas, lo cual puede generar ansiedad y, en casos extremos, incluso depresión.

Dentro de esta misma categoría, también se halló que las personas en su trabajo se encuentran afectadas por distintos elementos físicos, como lo son: la temperatura y el ruido, los cuales pueden tener efectos psicosociales como la desconcentración, el estrés y la irritabilidad. Por lo anterior, resulta que se decidió abarcar las consecuencias y los efectos psicosociales de los problemas encontrados, tales como el estrés y la monotonía. Asimismo, el reforzamiento de las relaciones interpersonales y la comunicación para gestionar las tensiones y resolver los objetivos de la empresa.

Lo anterior con el fin de incidir en los signos y los síntomas que se encontraron a través del examen físico, como lo fueron los signos cardiovasculares y las lesiones musculares, a pesar de que se trabajó con una población de adultos(as) sanos. Esto se abordó con ayuda del manejo del estrés por medio de los estilos de vida saludable, así como con la ayuda de diversas estrategias como las pausas activas, la relajación, y la comunicación asertiva.

Se halló también que es de suma importancia tomar en cuenta el rol de la mujer en la sociedad, al final de comprender las diferencias existentes entre mujeres y hombres en términos de riesgos psicosociales. Además de analizar el ambiente de los(as) trabajadores(as) mediante los conceptos de aspectos psicosociales, fue necesario hacer uso de la teorizante Imogenes King y sus diversos sistemas, lo cual fue de gran ayuda para entender la necesidad de enfermería en conocer los varios sistemas, tanto personales como interpersonales y sociales que conforman a las personas y, de diferentes manera, condicionan su salud.

Finalmente, se encuentra dentro del programa de capacitación que a pesar de que se trabajó con tres sedes distintas del Instituto Costarricense de Electricidad, en el sector de Telecomunicaciones, las tres contaban con muchas características en común en la temática de aspectos psicosociales, razón por la cual se abordan los mismos problemas durante todo el programa. Donde al realizar la evaluación final se encuentra que los(as) trabajadores(as) se encuentran satisfechos con las necesidades que fueron abordadas y la metodología utilizada, con la salvedad de que la gran mayoría indica que estos espacios deberían realizarse con más tiempo y de manera más frecuente. Esto indica la necesidad que tiene esta población específica de programas y proyectos que busquen prevenir problemas y enfermedades así como mejorar la salud de las personas manera integral.

### **5.3 Recomendaciones**

Al finalizar este trabajo se considera necesario brindar una serie de recomendaciones a las entidades-participantes en el proceso investigativo, tales como el Instituto Costarricense del Seguro, las y los trabajadores de dicha institución y la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica. Esto con el fin de que se pongan en práctica, para prevenir la enfermedad y promocionar la salud de manera integral desde la disciplina de enfermería.

#### **Al Instituto Costarricense de Electricidad (ICE):**

- Promover la implementación del programa por parte de un profesional de enfermería, el cual se encargue de extender y desarrollar el mismo a todos los departamentos. Además realizar investigaciones, con el fin de conocer las necesidades de la población.

- Ampliar el programa de capacitación de enfermería a las jefaturas, con el fin de que se tomen en cuenta muchas de las recomendaciones brindadas durante la jornada laboral sin temor a una llamada de atención.
- Promover espacios, tanto físicos como de tiempo, para la realización de estas actividades en pro de la salud de las y los trabajadores por parte de estudiantes de enfermería. Buscar opciones en cada uno de los departamentos para implementar las actividades sin perjudicar la jornada laboral pero que las y los trabajadoras reciban la capacitación y lleven a cabo las recomendaciones brindadas con el fin de mejorar su salud.
- Por medio de Proceso de Enfermería implementar un programa de capacitación que involucre, de manera integral, las áreas biopsicosocial de las y los trabajadores, con el fin de favorecer la salud de las y los trabajadores y, asimismo, beneficiar a la institución como tal.
- Implementar el programa de capacitación en sedes del ICE donde no se encuentre, de forma permanente, el personal de enfermería. Esto con el fin de que estos trabajadores(as) también se capaciten y apliquen los conocimientos en su diario vivir y disminuya la incidencia de enfermedades laborales causadas por riesgos psicosociales.

#### **A las y los trabajadores del ICE**

- Poner en práctica las recomendaciones aprendidas, con el fin de disminuir el riesgo de padecer de alguna enfermedad laboral causada por los riesgos psicosociales, así como promocionar la salud desde los buenos hábitos con el fin de mejorar la calidad de vida.
- Propiciar espacios grupales donde se lleven a la práctica y se dialogue acerca de las conductas aprendidas; así como espacio para que se dé una retroalimentación por parte de un(a) profesional en enfermería, en diferentes aspectos relacionados con la salud de las y los trabajadores.
- Consultar a un(a) experto(a) de Enfermería en salud laboral, en caso de que se presente alguna duda o se quiera conocer más respecto a estrategias para el manejo de los riesgos psicosociales en la salud de las y los trabajadores(as).

#### **A la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica**

- Fomentar en la práctica de Salud Laboral, la intervención de enfermería en riesgos por aspectos psicosociales en las y los trabajadores. Esto debido a que el enfoque principal de

la práctica de Salud Laboral son los riesgos por factores físicos, ergonomía, entre otros. Ya que la disciplina vela por la salud de las personas de manera integral por lo que debe considerarse como un ser biopsicosocial y atender tanto las necesidades físicas como psicosociales.

- Propiciar la investigación en cuanto a los aspectos psicosociales y su influencia en la salud de las personas, esto en tanto se encuentran pocos antecedentes nacionales que se refieran a ellos.

- Fomentar la realización de la práctica de Salud Laboral en Instituciones privadas, con el fin de conocer los factores que afectan a la población y ampliar los campos de acción para la disciplina.

- Utilizar otras teorías de enfermería en la intervención de salud laboral, para obtener otros resultados y abarcarlos de diferentes maneras y enriquecer la disciplina y el conocimiento de las y los enfermeros.

- Propiciar el uso y la construcción de instrumentos de recolección de datos propios de la salud laboral y los aspectos psicosociales. Con el propósito de obtener datos más exactos, sobre este tema en particular y, asimismo, atender estas necesidades de manera integral.

## CAPÍTULO VI. Bibliografía

- Abarca, A. (2004). *Programa de reconocimiento y manejo del estrés laboral con el personal de la Vicerrectoría de Administración del Instituto Tecnológico de Costa Rica, Cartago, 2002-2004*. Cartago: Universidad de Costa Rica.
- Alvarado, Ching, & Mendoza. (2009). *Programa de intervención de Enfermería en salud laboral en la población trabajadora de oficinas centrales de ICAFE, de marzo a junio 2009*. San José: Universidad de Costa Rica.
- Álvarez, M., Castaño, A., Cruz, A., Cruz, E., Fernández, C., González, L., Solórzano, A. (2009, Junio) Guía de actuación en situaciones de sobrepeso. *Consejería de Sanidad de Madrid*. Recuperado de: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3DGuia+sobrepeso+julio+09.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DPortalSalud&blobkey=>
- Amaris, M. (2004). Roles parentales y el trabajo fuera del hogar. *Psicología desde el Caribe*, 13, 15-28.
- Araya, P. (2007). *Condiciones psicolaborales y la calidad de vida del personal mayor de 50 años del Instituto Costarricense de Electricidad*. San José: Universidad de Costa Rica.
- Arias, Murillo, & Brenes. (2009). *Programa de intervención de Enfermería en salud laboral en las trabajadoras de la cuadrilla de limpieza de bulevares de la municipalidad de San José, marzo-junio, 2009*. San José: Universidad de Costa Rica.
- Ariza, C. (2011). Desarrollo epistemológico de enfermería. *Revista Enfermería Universitaria* , 18-24.
- Artavia, V. (2012). *Manual de técnicas participativas para la estimulación de las capacidades del "ser" en la formación profesional. Capacidades profesionales*. San José: Instituto Nacional de Aprendizaje. Recuperado de: [http://www.ina.ac.cr/asesoria\\_genero/manual\\_tecnicas\\_participativas\\_1.pdf](http://www.ina.ac.cr/asesoria_genero/manual_tecnicas_participativas_1.pdf)[http://www.ina.ac.cr/asesoria\\_genero/manual\\_tecnicas\\_participativas\\_1.pdf](http://www.ina.ac.cr/asesoria_genero/manual_tecnicas_participativas_1.pdf)[http://www.ina.ac.cr/asesoria\\_genero/manual\\_tecnicas\\_participativas\\_1.pdf](http://www.ina.ac.cr/asesoria_genero/manual_tecnicas_participativas_1.pdf)[http://www.ina.ac.cr/asesoria\\_genero/manual\\_tecnicas\\_participativas\\_1.pdf](http://www.ina.ac.cr/asesoria_genero/manual_tecnicas_participativas_1.pdf)[http://www.ina.ac.cr/asesoria\\_genero/manual\\_tecnicas\\_participativas\\_1.pdf](http://www.ina.ac.cr/asesoria_genero/manual_tecnicas_participativas_1.pdf)[http://www.ina.ac.cr/asesoria\\_genero/manual\\_tecnicas\\_participativas\\_1.pdf](http://www.ina.ac.cr/asesoria_genero/manual_tecnicas_participativas_1.pdf)
- Barboza, S., & Vargas, J. (2012-2013). *Programa educativo de Enfermería desde la teoría del Autocuidado de Dorothea Orem para favorecer la Salud Laboral, dirigido a funcionarios y*

- funcionarias del Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) Sede Central. 2012-2013. San José: Universidad de Costa Rica.*
- Barceló, C. (2012). Vivienda saludable: un espacio de salud pública. *Revista Cubana de Higiene Epidemiológica*, 50(2), 131-135.
- Barrantes, M., Báez, M., & Spencer, R. (2005). *Factores psicosociales que inciden en la salud del personal de enfermería que labora con el usuario adulto mayor y la aplicación de un plan de acción dirigido a la prevención de riesgos laborales, Hospital Nacional de Geriátrica y Gerontología. Costa Rica: Universidad de Costa Rica .*
- Bolaños, M., & Portuguez, R. (2007). *Las repercusiones físicas, mentales y laborales de la carga mental en los trabajadores que laboran en el plantel de RECOPE Turrialba. San José: Universidad de Costa Rica.*
- Bonde, J. (2008). Psychosocial factors at work and risk of depression: a systematic review of the epidemiological evidence. *Occupational Environment Medicine*, 65, 438-445.
- Cabaleiro, V. M. (2006). *Prevención de riesgos laborales. España: Ideas propias Editorial S.L.*
- Cabrera, J. (2007). *La Salud mental en los tribunales: manual de psiquiatría forense y deontología profesional. Arán Ediciones.*
- Calvo, J., Schweiger, I., Majano, O., & Hernández, J. (2011). Efecto del ejercicio físico en la productividad laboral y el bienestar. *Revista de Psicología del Deporte*, 20(2), 589-604.
- Calvo, O., Delgado, A., Madrigal, E., Regidor, M., Salazar, M., & Umaña, A. (2002). *Programa de Prevención de Riesgos Laborales dirigido a las Cajeras y los Cajeros del Banco Nacional, Sede Central. Costa Rica: Universidad de Costa Rica.*
- Camacho, A., Loría, R., Rojas, V., & Víquez, A. (2002). *Repercusiones del estrés en el desempeño laboral en los educadores de la escuela INVU. Las Cañas. San José: Universidad de Costa Rica.*
- Campos, G., Campos, A., Gómez, C., & Lázaro, K. (2003). *Factores personales, organizacionales, sociales y del ambiente laboral que intervienen en la salud del personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl en Heredia, durante el año 2003. Un enfoque de investigación-acción. San José: Universidad de Costa Rica.*

- Carmo, M., & Chávez, M. (2010). Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. *Revista Cubana de Enfermería*.
- Carvajal, M. (2011). *Análisis de las condiciones de salud laboral de la población trabajadora del departamento de impresión en una corrugadora del Área Metropolitana Marzo-Junio 2011*. San José: Universidad de Costa Rica.
- Castaño, J., Moreno, A., & Crego, A. (2006). Factores psicosociales y formación de imágenes en el turismo urbano: un estudio de caso sobre Madrid. *Pasos*, 4(3), 287-299.
- Castro, C., Ríos, P., & Rodríguez, A. (2014). *Programa de Enfermería para la promoción de estilos de vida saludable, dirigido a las trabajadoras y a los trabajadores de la Agencia del Instituto Costarricense de Electricidad (ICE) de Golfito, en el periodo de octubre a noviembre del 2014*. Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- Chiang, M., Salazar, C., & Núñez, A. (2007). Clima organizacional y satisfacción laboral en un establecimiento de salud estatal: Hospital tipo 1. *Red de Revistas científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 61-76.
- Cillo, A. (2012). *Historia Clínica: importancia legal*. La Plata: Colegio de Obstétricas de la Provincia de Buenos Aires, Distrito I – La Plata.
- Cortés, J. (2007). *Seguridad e Higiene del Trabajo*. Madrid: Tébar.
- Dakduk, S., González, A., & Montilla, V. (2008). Relación de variables sociodemográficas, psicológicas y la condición laboral con el significado del trabajo. *Interamerican Journal of Psychology*, 42(2), 390-401.
- Daza, J. (2007). *Evaluación clínico-funcional del movimiento corporal humano*. Ed. Médica Panamericana.
- De la Gandara, J., Cabrera, J., Fuertes, J., & Plumed, C. (1994). *Enfermería legal*. Universidad Pontificia.
- De la Garza Toledo, E. (2000). *El papel del concepto de trabajo en la teoría social del siglo XX. The role of the labour concept in the social theory of the XX century.* In: de la Garza Toledo, E. (coord.). *El Tratado Latinoamericano de Sociología del Trabajo (Latin American Treatise of the Sociology of Labour)*. México: COLMEX.
- Durán, M. (2002). Marco Epistemológico de la enfermería. *Revista Aquichan*, (2)
- El-Sahili, L. (2011). *Psicología Clínica: Trastornos nerviosos, hormonales y psicológicos*. Universidad de Guanajuato.

- Feldman, L et al. Relaciones trabajo-familia y salud en mujeres trabajadoras. *Salud pública Méx, Cuernavaca*, v. 50, n. 6, p. 482-489, dic. 2008. Recuperado en <[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342008000600009&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008000600009&lng=es&nrm=iso)>. Accedido en 13 enero 2016.
- Fidalgo, M., Nogareda, C., & Oncins, M. (2006). *Psicosociología del trabajo*. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Fuquen, M. (2003). Los conflictos y las formas alternativas de resolución. *Tabula Rasa*(1), 265-278.
- Galindo, L. (1998). *Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación*. Pearson Educación.
- García, E. (2009). *Análisis de las causas y efectos del estrés en el rendimiento laboral de los empleados del área de salud de Palmares durante el segundo trimestre del 2008*. San José: Universidad de Costa Rica.
- García, M., & Puig, M. (2002). Estrategias didácticas para la solución y toma de decisiones consensuadas: mejorar la convivencia en el aula. *Revista Electrónica Interuniversitaria de formación*, 1-5
- Gil-Monte, P. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Universidad Española de Salud Pública*, 169-173.
- Gil-Monte, P. R. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista peruana de Medicina Experimental y Salud pública*, 29(2), 237-241.
- Gomes, C., & Elizalde, R. (2009). Trabajo, tiempo libre y ocio en la contemporaneidad: contradicciones y desafíos. *Polis*, 8(22).
- Gómez, V. (2008). Factores Psicosociales del Trabajo y su relación con la Salud Percibida y la Tensión Arterial: Un estudio con Maestros Escolares en Bogotá, Colombia. *Ciencia y Trabajo*, 132-137.
- González, M., Mora, R., & Roda, N. (2011). *Factores organizacionales y condiciones laborales asociados a la satisfacción laboral que tienen los y las profesionales en Enfermería que laboran en el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia durante el segundo semestre del 2011*. San José: Universidad de Costa Rica.
- González, S., López, A., Rodríguez, A., & Zamora, M. (2004). *Programa de atención integral en enfermería para la promoción de estilos de vida saludable en el ambiente laboral. Centro de Investigación en Tecnología de Alimentos. Facultad de Ciencias Agroalimentarias. Universidad de Costa Rica*. Costa Rica: Universidad de Costa Rica.

- Grau, J. B. I., Vallejo, R. D. D., & Tomás, E. A. (2004). El burnout y las manifestaciones psicosomáticas como consecuentes del clima organizacional y de la motivación laboral. *Psicothema*, 16(1), 125-131.
- Grundmann, G., & Stahl, J. (2002). *Como la sal en la sopa: conceptos, métodos y técnicas para profesionalizar el trabajo en las organizaciones de desarrollo: capacitación, asesoría, comunicación, manejo de proyectos, contexto organizacional*. Editorial Abya Yala.
- GrupoICE. (2014, Junio 16). Portal principal Grupo ICE. Recuperado de: [http://www.grupoice.com/wps/portal/acerca\\_ice\\_asi\\_somos\\_mision](http://www.grupoice.com/wps/portal/acerca_ice_asi_somos_mision)[http://www.grupoice.com/wps/portal/acerca\\_ice\\_asi\\_somos\\_mision#.U58mzXaoTA](http://www.grupoice.com/wps/portal/acerca_ice_asi_somos_mision#.U58mzXaoTA)[http://www.grupoice.com/wps/portal/acerca\\_ice\\_asi\\_somos\\_mision](http://www.grupoice.com/wps/portal/acerca_ice_asi_somos_mision)[http://www.grupoice.com/wps/portal/acerca\\_ice\\_asi\\_somos\\_mision](http://www.grupoice.com/wps/portal/acerca_ice_asi_somos_mision)[http://www.grupoice.com/wps/portal/acerca\\_ice\\_asi\\_somos\\_mision](http://www.grupoice.com/wps/portal/acerca_ice_asi_somos_mision)
- Guerrero Pupo, J. C., Cañedo Andalia, R., Rubio Rodríguez, S. M., Cutiño Rodríguez, M., & Fernández Díaz, D. J. (2006). Calidad de vida y trabajo: algunas consideraciones sobre el ambiente laboral de la oficina. *Acimed*, 14(4), 0-0.
- Guic, E., Bilbao, M. A., & Bertin, C. (2002). Estrés laboral y salud en una muestra de ejecutivos chilenos. *Revista Médica de Chile*, 1101-1112.
- Hernández, D. (2014). *Caracterización de riesgos psicosociales intralaborales, extralaborales y evaluación del estrés en trabajadores del sector montajes de soldadura y tubería a las obras civiles en la empresa BHB Ingenierías S.A.S Yopal*. Colombia: UNAD.
- Herrán, A. de la (2011). *Técnicas didácticas para una enseñanza más formativa: Estrategias y metodologías para la formación del estudiante en la actualidad*. Camagüey (Cuba): Universidad de Camagüey
- Herrera, M. (2009). *Influencia del compañerismo, de la posibilidad de superación personal y del reconocimiento de la labor cumplida en la motivación laboral del personal técnico del Laboratorio Clínico del Hospital San Juan de Dios*. Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- Irigibel, X. (2010). Paradigmas de enfermería (no) posibles. La necesidad de una ruptura extraordinaria. *Índex de Enfermería*, 274-278.
- Jiménez, A. (2011). *Actuación de Enfermería en Salud Laboral*. Barcelona: Ediciones DAE.

- Jiménez, D., Acosta, J., & Vilchez, V. (2003). *Diseño de un programa promoción de la salud laboral en las empresas del sector industrial, del Valle Central adscritos al Instituto Nacional de Seguros, durante los meses de Septiembre del 2002 a Junio del 2003*. San José: Universidad de Costa Rica.
- Jiménez, O., Montero, M., O, S., & Tenorio, V. (2005). *Estudio sobre los factores psicosociales intra y extralaborales en los (as) trabajadores (as) de la Compañía Nacional de Fuerza y Luz, Edificio Central, I Semestre 2005*. San José: Universidad de Costa Rica.
- Jiménez, R., Lancho, J., Sanz, J., & Sanz, F. (2010). *Educación de personas adultas en el marco del aprendizaje a lo largo de la vida*. UNED.
- Juárez-García, A. (2007). Factores psicosociales laborales relacionados con la tensión arterial y síntomas cardiovasculares en personal de enfermería en México. *Salud Pública de México*.
- Kérouac, S., Pepin, J., Ducharme, F., Duquette, A., & Major, F. (1996). *El pensamiento enfermero: capítulo 1 Grandes corrientes del pensamiento*. Barcelona: Masson S.A.
- King, I. (1984). *Enfermería como profesión*. México: Editorial Limusa
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2001). *Marketing: Edición para Latinoamérica*. Pearson Educación.
- Labrador, M., & Andreu, M. (2008). *Metodologías activas: grupo de innovación en metodologías activas*. Valencia: Editorial de la UPV.
- Lindblom, K., Linton, S., Fedeli, C., & Bryngelsson, L. (2006). Burnout in the working population: relations to psychosocial work factors. *International Journal of Behavioral Medicine*, 13(1), 51-59.
- Llacuna, J., & Pujol, L. (2006). La comunicación en las organizaciones. *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*, 1-6.
- Llaneza, J. (2007). *Ergonomía y Psicología Aplicada*. Lex Nova.
- Lima, G., Aldana, L., Casanova, P., Casanova, P., Casanova, C., & García, E. (2003). Influencia del estrés ocupacional en el proceso salud-enfermedad. *Revista cubana de Medicina Militar*.
- Lopera, P. (2004). Evidencias epidemiológicas entre factores de riesgo en el trabajo y los desórdenes músculo-esqueléticos. *Mapfre Medicina*, 15(3), 212-216.
- López, A. A. (2010). La evaluación formativa en la enseñanza y aprendizaje del inglés. *Voces y Silencios*, 1(2), 111-124.
- López, L. (2015). *77 Claves de Comunicación Asertiva: Formulas maestras de comunicación asertiva*. Eliprovex: Casa Editorial .
- Luceño, L., & Martín, J. (2008). Estrés Laboral. *EduPsykhé*, 7(2), 107-109

- Mansilla, F., & Favieres, A. (n.d.). *Factores de riesgo psicosociales en el trabajo*. Madrid: MadridSalud.
- Martín García, J., Luceño Moreno, L., Jaén Díaz, M., & Rubio Valdehita, S. (2007). Relación entre factores psicosociales adversos, evaluados a través del cuestionario multidimensional Decore, y salud laboral deficiente. *Psicothema*, 95-101.
- Martínez Alcántara, S., & Hernández Sánchez, A. (2005). Necesidad de estudios y legislación sobre factores psicosociales en el trabajo. *Revista Cubana de Salud Pública*, 31(4), 0-0.
- Martínez, J., & Del Pino, R. (2011). *Enfermería en Atención Primaria*. España: Difusión Avances de Enfermería.
- Martinez, M. C., Paraguay, A. I. B. B., & Latorre, M. R. D. O. (2004). Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores. *Rev Saúde Pública*, 38(1), 55-61.
- Méndez, M. (2013). *Estilos de vida y factores psicosociales presentes en el trabajo que inciden en la salud del personal de bomberos asignado a la Estación de Pavas, en el período de marzo a noviembre del 2012*. San José: Universidad de Costa Rica.
- Minaya, C. (2009). *Guía para el desarrollo de charlas y talleres*. Lima, Perú.
- Mingo, G., & Sánchez-Cascado, G. (2009). *Operaciones administrativas y documentación sanitaria*. Editex.
- Mininel, V. A., Baptista, P. C. P., & Felli, V. E. A. (2011). Cargas psíquicas y procesos de desgaste en trabajadores de enfermería de hospitales universitarios brasileños. *Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Periódico na Internet]*, 19(2), 340-7.
- Miró, E., Cano-Lozano, M., & Buela-Casal, G. (2005). Sueño y calidad de vida. *Revista Colombiana de Psicología*, 14, 11-27.
- Miró, E., Solanes, A., Martínez, P., Sánchez, A., & Rodríguez, J. (2007). Relación entre el burnout o "síndrome de quemarse por el trabajo", la tensión laboral y las características del sueño. *Psicothema*, 19(3), 388-394.
- Kogien, M., & Cedaro, J. "Public emergency department: the psychosocial impact on the physical domain of quality of life of nursing professionals." *Revista latino-americana de enfermagem* 22.1 (2014): 51-58
- Moreno, B., & Báez, C. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*, 1-188.

- Moreno, M., Aranda, C., Aldrete, M. G., Flores, E., & Pozo, E. (2006). Factores psicosociales y burnout en docentes del centro universitario deficiencias de la salud. *Investigación en Salud*, 7(3), 173-177.
- Nascimento, R., & Jones, M. (2010). *Enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatal / Nursing in the Neonatal Intensive Care Unit: Asistencia del recién nacido de alto riesgo / High-risk Newborn Assistance*. Ed. Médica Panamericana.
- Núñez, & Pérez. (2009). *Programa de Intervención de Enfermería en Higiene y Seguridad Industrial en el área de bodega de repuestos y taller de mantenimiento de la empresa Unilever de Centroamérica Planta Belén*. San José: Universidad de Costa Rica.
- Olivera. (2013). *Pausa Activa, Nota Médica: Cuando Trabajar Hace Bien Para La Salud*. BlueCross & BlueShield de Uruguay. Recuperado de:  
[http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CB4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.swissmedical.com.ar%2Fsubsitio%2Fbcbsu%2Farchivos%2Fnota\\_pausaActiva.pdf&ei=JeGcU5GEPJTLsAT8ooDAAw&usg=AFQjCNGkrfyAXFIUessuD6fjnAp8c6gPIg&sig2=DQjZLOwp2ziXwacCukgMYQ](http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CB4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.swissmedical.com.ar%2Fsubsitio%2Fbcbsu%2Farchivos%2Fnota_pausaActiva.pdf&ei=JeGcU5GEPJTLsAT8ooDAAw&usg=AFQjCNGkrfyAXFIUessuD6fjnAp8c6gPIg&sig2=DQjZLOwp2ziXwacCukgMYQ)
- Ochoa, E., & Madoz, A. (2008). Consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral. *Med. Secur. trab*, 58(213), 25-32.
- Organización Mundial de la Salud. (2015, Enero). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de Obesidad y sobrepeso: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
- Ortiz, A. (2009). *Temas pedagógicos, didácticos y metodológicos*. Madrid Bubok.
- Ortiz, V. G. (2008). Factores psicosociales del trabajo y su relación con la salud percibida y la tensión arterial: un estudio con maestros escolares en Bogotá, Colombia. *Ciencia & Trabajo*, 30, 132-7.
- Papalia, D., Wendkos, S., & Duskin, R. (2009). *Desarrollo Humano*. México: McGraw-Hill Companies.
- Peiró, J. M. (2004). El sistema de trabajo y sus implicaciones para la prevención de riesgos psicosociales en el trabajo. *Universitas psychologica*, 3(2), 179-186.
- Peña, G., Cañoto, Y., & Santalla, Z. (2006). *Una introducción a la psicología*. Universidad Católica Andres.
- Ratner, R, Sabal, J, Hernández, P, Romero, D, & Atalah, E. (2008). Estilos de vida y estado nutricional de trabajadores en empresas públicas y privadas de dos regiones de Chile. *Revista médica de Chile*, 136(11), 1406-1414. Recuperado en 12 de enero de 2016, de

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872008001100006&lng=es&tlng=pt.10.4067/S0034-98872008001100006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872008001100006&lng=es&tlng=pt.10.4067/S0034-98872008001100006).

- Rioseco, R., & Ziliani, M. (1998). *Pensamos y Aprendemos. Lenguaje y Comunicación*. Editorial Andrés Bello.
- Robles-García, M., Dierssen-Sotos, T., Martínez-Ochoa, E., Herrera-Carral, P., Díaz-Mendi, A. R., & Llorca-Díaz, J. (2005). Variables relacionadas con la satisfacción laboral: un estudio transversal a partir del modelo EFQM. *Gaceta Sanitaria*, 19(2), 127-134.
- Rodríguez, J., & Morales, S. (2008). La capacitación en las organizaciones modernas. *Punto de Vista*, 1-4.
- Rodríguez, T. R., Rodríguez, C. M. G., & Pérez, R. C. (2005). Técnicas de relajación y autocontrol emocional. *Medisur*, 3(3), 55-70.
- Rojas, J. (2015). *Comunicación asertiva evolucionada como elemento diferenciador en las empresas de alto desempeño*. Bogotá: Universidad Militar Nueva Granda
- Rosero Domínguez, N. P. (2013). *Estudio longitudinal de la asociación de los factores de riesgo psicosocial con los desórdenes músculo esqueléticos en trabajadores de oficina*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana
- Ruiz-Frutos, C., García, A., & Delclós, B. F. (2006). *Salud Laboral*. Elsevier.
- Russell, T., Lane, R., & Whitehill, K. (2005). *Publicidad*. Pearson Educación.
- Ruza, F. (2003). *Cuidados Intensivos Pediátricos*. Capitel Editores.
- Saaty, T. L. (2014). *Toma de decisiones para líderes*. RWS Publications.
- Salazar, A., & Martínez, C. (2008). Un sobrevuelo por algunas teorías donde la interacción enfermera-paciente es el núcleo del cuidado. *Avances en Enfermería*, 107-115.
- Salgado, G., & Oropeza, R. (2012). Onicofagia: estudio de caso de una mujer adulta. *Varicha Revista de Psicología*, 9(20), 71-87.
- Sampieri, R., Collado, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill.
- Sevillano, H. (2009). *Estudio del sector editorial de los juegos de rol en España: historia, tipología, perfil de lector, del autor, del traductor y del editor*. Universidad de Salamanca.
- Shoemaker, W. (2002). *Tratado de medicina crítica y terapia intensiva*. Ed. Médica Panamericana.
- Smith, D., Wei, N., Zhao, L., Wang, & R. (2004). Musculoskeletal complaints and psychosocial risk factors among Chinese hospital nurses. *Occupational Medicine*, 54, 579-582.

- Sonia, B., & Jiménez, K. (2007). *Percepción del riesgo laboral de las enfermeras (os) en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital México*. Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- Suárez, R. (2002). "Examen Físico para estudiantes de licenciatura". Ilustrados.
- Steinkoler, P. (2002). *Análisis de los factores de riesgo no observables relacionados al estrés laboral con la aparición de trazos electrocardiográficos anormales en un estudio holter en los asistentes, residentes y enfermeras del servicio de anestesiología del Hospital México*. San José: Universidad de Costa Rica.
- Torres, E. (2004). *Factores psicosociales y laborales que inciden en la salud del profesional en Enfermería que labora en el Hospital San Francisco de Asís, Agosto 2004*. Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- Trucco, M. (2004). El estrés y la salud mental en el trabajo: documento de trabajo de la Asociación Chilena de Seguridad. *Ciencia & Trabajo*(14), 185-188.
- Vargas, N. (2001). Cambios en la familia: repercusiones en la práctica pediátrica. *Revista Chilena de Pediatría*, 72(2).
- Velázquez, Y., Zamorano, B., Ruíz, R., Monreal, O., & Gil, H. (2014). El horario laboral como elemento de riesgo psicosocial en los profesionales de la salud. *Saber*, 26(4)
- Vilchez, V y Sanhueza, O (2011). Enfermería: una disciplina social. *Enfermería en Costa Rica*, 32(2)
- Villalobos, D., & Mercedes, M. (2002). *Marco epistemológico de la enfermería*. Aquichán, 2(1), 7-18.
- Vindas, L. (2007). *Diseño de un Modelo de Planificación Estratégica de los Servicios de Salud Laboral en los Proyectos Hidroeléctricos Cariblanco y Toro 3*. Instituto Costarricense de Electricidad. Marzo-Junio, 2007. San José: Universidad de Costa Rica.

## CAPITULO VII. Anexos

### Anexo 1: Carta de aprobación del Instituto Costarricense de Electricidad

5 de diciembre del 2014

MSc.

Felicia Arguedas Olsen

Coordinadora

Trabajos finales de Graduación

Escuela de Enfermería

Universidad de Costa Rica

La presente es en nombre del Instituto Costarricense de Electricidad, Sede Sabana Sur. En la misma manifiesto que las estudiantes Ana Raquel Méndez b14116 y Daniela Vargas Briceño b16853, han sido aceptadas para realizar el trabajo final de graduación en nuestras instalaciones, con el tema " Programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud dirigido a las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad. San José, Costa Rica 2015". Esto durante el periodo del 2015.

Sin otro tema particular me despido cordialmente.

Constantino  
Bastillas  
Robledo



Nombre y firma del encargado

6-168-658.



Sello de la Institución

## Anexo 2: Historial de Enfermería:



### Instrumento 1 Historial de Enfermería de acuerdo a la teoría de King “Teoría de Consecución de Objetivos”

Lugar: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### Datos personales

Iniciales del nombre:	Edad:
Sexo:	Estado civil:
Lugar de residencia:	Fecha de nacimiento:
Religión:	Nacionalidad:

#### Genograma

**Características de la vivienda:**

Propia \_\_\_\_\_ Alquilada/Prestada \_\_\_\_\_ Hipotecada \_\_\_\_\_

Material:

Madera \_\_\_\_\_ Cemento \_\_\_\_\_ Zinc \_\_\_\_\_ otros \_\_\_\_\_

**Servicios básicos:**

Agua Potable  Refrigerador  Celulares  Electricidad   
Agua Caliente  Tanque Séptico  Teléfono  Ducha  Recolección Desechos  
 Cable  Cocina Gas  Otros: \_\_\_\_\_

**Aspectos laborales**

Escolaridad:

Experiencia laboral:

**Sistema personal**

*Concepto del yo*

¿Cuáles son sus habilidades?

¿Cuáles son sus debilidades? ¿Ha intentado cambiarlas?

¿Considera que cuenta con las aptitudes y actitudes necesarias para realizar su trabajo?

*Concepto de imagen corporal*

¿Está satisfecho(a) con su estado de salud general?

¿Está satisfecho(a) con su apariencia física? ¿Cambiaría alguna característica?

*Concepto de crecimiento y desarrollo*

¿Cree usted que ha logrado aprovechar su potencial para su realización personal?

¿Ha recibido formaciones o capacitaciones en el trabajo?

¿Padece (o ha padecido) alguna enfermedad? ¿Cuál?

*Percepción*

¿Cuáles son sus intereses actuales?

¿Cuáles son sus necesidades actuales?

¿Tiene metas personales a largo, mediano o corto plazo? ¿Cuáles?

¿Piensa que el trabajo le exige mucho emocionalmente?

¿Posee sobrecarga o infra carga de trabajo?

¿Percibe que la tarea que realiza es compleja y/o monótona?

¿Se siente motivado (a) para realizar su trabajo?

*Concepto de tiempo*

¿Le molesta la impuntualidad?

¿Cuáles actividades realiza en el día?

¿El tiempo pasa de forma rápida o lenta en su día?

¿Trabajan horas extras? ¿Cuántas?

¿Cómo es el ritmo de trabajo?

*Concepto de espacio*

¿Cuántas habitaciones hay en su hogar?

¿Cuántos servicios sanitarios hay en su hogar?

¿Cuántas personas habitan en la vivienda?

¿Cómo percibe el espacio en su lugar de trabajo?

¿Cómo se encuentra el lugar en el que trabaja en relación a ventilación, iluminación, ruido?

**Sistema interpersonal**

*Interacción*

¿Cómo son las relaciones con su familia?

¿Cómo son las relaciones con las personas con sus amigos o personas cercanas?

¿Tiene pareja?

*Comunicación*

¿Puede comunicarse con algún miembro de su familia? ¿Cómo es esa comunicación?

¿Puede comunicarse con alguien aparte de su familia? ¿Cómo es esa comunicación?

¿Cómo resuelve los problemas que se presentan en su vida?

¿Cree que las personas le entienden cuando se comunica?

*Transacción*

Las labores en el hogar, o fuera del hogar, ¿Prefiere hacerlas de manera individual o solicitar ayuda?

¿Considera que puede trabajar en equipo? Algunas razones.

*Rol*

¿Cuáles son sus responsabilidades en el hogar?

¿Cuáles son sus responsabilidades en el trabajo?

*Estrés*

¿Cuáles situaciones le producen estrés?

¿Cuáles actividades realiza para manejar el estrés?

**Sistema social**

*Organización*

¿Está satisfecho(a) con las organización de su hogar?

¿Cómo es la colaboración entre los puestos de trabajo?

*Autoridad*

¿Cómo es el liderazgo en el centro de trabajo?

¿Se le toma en cuenta para la toma de decisiones?

*Toma de decisiones*

¿Cuáles decisiones toma usted dentro de su hogar?

En el trabajo, ¿tiene libertad de decisión al realizar las tareas?

*Estilos de vida*

¿Cuántas horas duerme cada noche?

¿Cuánto tiempo dedica usted en el día a la actividad física y qué tipo de actividad física realiza?

¿Cuántas comidas, y meriendas realiza al día?

¿Consume frutas y vegetales todos los días?

¿Cuántos vasos de agua consume al día?

¿Cuántas veces a la semana o al mes consume comida chatarra?

¿Qué realiza como actividades de recreación?

¿Alguna vez ha consumido alcohol, tabaco o alguna otra droga? Si es así, ¿Por cuánto tiempo?

¿Se mantiene sexualmente activo(a)?

¿Ha utilizado alguna vez algún método anticonceptivo? ¿Cuál (es)? ¿Por cuánto tiempo?

¿Se encuentra asegurado (a)?

¿Asiste a los servicios de salud regularmente? Algunos motivos.

### Anexo 3: Guía de Valoración Física

**VALORACIÓN FÍSICA COMPLETA**  
**MODULO INTERVECIÓN DE ENFERMERÍA CON LA ADULTEZ SANA**  
**Escuela de Enfermería Universidad de Costa Rica**  
**2014**

Para efectuar una valoración completa recuerde emplear las cuatro técnicas de valoración: **inspección, percusión, palpación y auscultación**. Es necesario:

- Inspeccionar en busca de anormalidades y variaciones normales de las partes visibles del cuerpo.
- Palpar para identificar características de la superficie y áreas de dolor o sensibilidad, así como órganos y anormalidades, lo cual incluye masas y frémitos.
- Percutir para establecer la densidad de los tejidos subyacentes y detectar anormalidades en los órganos subyacentes.
- Auscultar en busca de ruidos que se deban a los órganos del cuerpo, lo cual incluye corazón, pulmones e intestinos y estructuras vasculares.

#### Guía Valoración Física en Adulto

Valoración	Alteraciones		Hallazgos
	SI	NO	
<b>Reconocimiento General</b>			
Obtener datos antropométricos y signos vitales.			<b>Peso:</b> <b>Talla:</b> <b>IMC:</b> <b>PA:</b> <b>FC:</b> <b>FR:</b> <b>Temp:</b>
Evaluar la ropa, higiene estado de bienestar, estado nutricional, estado emocional, patrones de lenguaje, nivel de conciencia, afecto, postura,			

marcha, coordinación y equilibrio, así como deformidades visibles.			
<b>Piel/Pelo/Uñas</b>			
Inspeccionar y palpar la piel visible del usuario, para observar color, lesiones, textura y temperatura. Continuar la observación a lo largo del examen.			
Observar el color de pelo, así como su textura y distribución sobre el pelo.			
Observar manos y uñas para buscar hipocratismo u otras anormalidades.			
<b>Cabeza y cara</b>			
Observar el tamaño de la cabeza, su forma y posición.			
Observar sensibilidad lesiones o masas.			
Observar simetría facial, nota las expresiones faciales (nervio craneal VIII)			
Examinar sensibilidad en la cara (nervio craneal V)			
Palpar la articulación temporomandibular en busca de chasquidos o sensibilidad.			
Examinar el intervalo de movilidad del cuello y valora la fuerza muscular.			
<b>Ojos</b>			
Examinar la agudeza visual (nervio craneal II) con la prueba de snellen o con el detector de visión de bolsillo.			
Realizar prueba de movimientos extra oculares (nervio craneal III, IV, VI)			
Realizar prueba de cobertura y de reflejo corneal de la luz.			

Examinar los campos visuales por medio de confrontación.			
Inspeccionar la apariencia general y los párpados.			
Inspeccionar la córnea, el iris y el cristalino con iluminación oblicua.			
Observar la esclerótica y la conjuntiva.			
Examinar la reacción pupilar a la luz y la acomodación.			
<b>Oídos</b>			
Inspeccionar el oído externo y el canal.			
Inspeccionar posición y ángulo de conexión.			
Palpar el trago, mastoides y hélice en busca de sensibilidad			
Realizar la prueba de Weber en busca de lateralización; la prueba de Rinne para conducción ósea y aérea, y la prueba del susurro para la pérdida auditiva de baja estridencia o bajo tono (nervio craneal VIII)			
Realizar examen otoscópico del canal y la membrana timpánica.			
<b>Nariz</b>			
Examinar en busca de permeabilidad de las narinas.			
Examinar el sentido del olfato (nervio craneal I)			
Palpar/percutir en busca de sensibilidad en los Senos.			
Observar la mucosa nasal, el tabique y los cornetes.			
<b>Boca y faringe</b>			
Inspeccionar y palpar los labios y la mucosa oral.			
Inspeccionar dientes, encías y paladar.			

Inspeccionar faringe y amígdalas.			
Examinar los reflejos de arcada y deglución, y pedir la usuario que diga “aaaaa” (nervio craneal IX y X”			
Examinar el sentido del gusto en la lengua anterior y posterior (nervio craneal VII y IX)			
Inspeccionar la lengua en busca de anormalidades y verifica el arco del movimiento de la lengua pidiendo al usuario que diga “d, l, n, t” (nervio craneal XII)			
<b>Cuello</b>			
Inspeccionar y palpar la glándula tiroides.			
Inspeccionar en busca de masas, pulsaciones anormales o desviación de la tráquea.			
Palpar el pulso de la carótida y escuchar en busca de soplos.			
Inspeccionar las venas yugulares.			
Palpar nódulos linfáticos en cabeza, cuello áreas claviculares.			
Examinar la fuerza muscular del cuello y los músculos del hombro (nervio craneal XI).			
<b>Extremidades superiores</b>			
Examinar fuerza muscular.			
Inspeccionar las articulaciones en busca de sensibilidad, enrojecimiento y deformidades.			
Examina las sensaciones superficiales y profundas.			
Palpar los pulsos radial, cubital y braquial.			
Examinar en busca del tendón profundo del bíceps, tríceps y braquiorradial.			

Examinar coordinación, movimientos alternantes rápidos y oposición dedo pulgar.			
Inspeccionar y palpar las uñas, revisando el relleno capilar y el ángulo de inserción.			
<b>Tórax posterior (espalda)</b>			
Palpar la tiroides desde atrás.			
Inspeccionar la columna y palpar los músculos a lo largo de la misma.			
Percutir y auscultar los campos pulmonares.			
Palpar y percutir el desplazamiento del tórax.			
Palpar los frémitos táctiles.			
Observar curvaturas normales de la columna.			
Examinar en busca de cifosis, escoliosis y lordosis.			
<b>Tórax anterior</b>			
Inspeccionar, palpar, percutir y auscultar los campos pulmonares.			
Inspeccionar y palpar en busca de pulsaciones precordiales.			
Auscultar el corazón.			
Palpar los nódulos linfáticos axilares y epitrocleares.			
<b>Abdomen</b>			
Inspeccionar la forma, cicatrices, movimientos, y anomalías.			
Auscultar ruidos intestinales y vasculares.			
Percutir el abdomen y los órganos para notar el tamaño.			
Palpar ligeramente en busca de sensibilidad.			
Palpar de manera profunda en busca de masas y crecimiento de hígado, bazo, riñones, aorta.			

Palpar las arterias femorales y los nódulos linfáticos inguinales.			
Si se sospecha ascitis, percutir el abdomen en busca de opacidad cambiante.			
<b>Extremidades inferiores</b>			
Inspeccionar color de piel, distribución del pelo, temperatura, edemas y venas vasculares.			
Palpar los pulsos.			
Examinar los reflejos del tendón profundo y los plantares.			
Observar la marcha normal, de puntas, de talones y de punta talón, así como el dobles profundo de la rodilla.			
Realizar las pruebas Romberg y de cinestesia.			
Examinar la coordinación con golpecitos en los dedos del pie y del talón hacia debajo de la espinilla.			
Si está indicado, examinar las rodillas en busca de líquido con signos de protuberancia o golpecitos patelar.			
Examinar la fuerza muscular de las extremidades inferiores.			
<b>Genitales femeninos (realizar solo consulta y brindar educación)</b>			
Nódulos linfáticos inguinales.			
Fecha de último Papanicolaou y resultado.			
Fecha de última menstruación.			
Presencia de flujos o sangrados.			
Presencia de molestias u algunas otra observación.			
<b>Genitales masculinos (realizar solo consulta y brindar educación)</b>			
Presencia de nódulos.			
Presencia de inflamación escrotal			
Presencia de zonas enrojecidas o cambios de color.			

Presencia de flujos o lesiones dérmicas.			
Realización de último auto examen testicular.			
Presencia de molestias u alguna otra observación.			

**Realizado por:** Msc. Johnny Alvarado Sojo  
Msc. Cristóbal Ching Álvarez  
Módulo Intervención de Enfermería en la Adultez Sana  
Escuela de Enfermería. Universidad de Costa Rica

## **Anexo 4: Consentimiento informado**

**UNIVERSIDAD DE COSTA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Título de la práctica dirigida:** Programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud dirigido a las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad. San José, Costa Rica 2015.

**Objetivo general de la investigación:** Implementar un programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud dirigido a las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad.

#### **Objetivos específicos de la investigación:**

- Construir un diagnóstico sobre aspectos psicosociales que afectan la salud dirigido a las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad.
- Diseñar un programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud dirigido a las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad.
- Implementar el programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud dirigido a las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad.
- Evaluar el programa de capacitación sobre aspectos psicosociales que afectan la salud dirigido a las y los trabajadores del Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad.

Realizado por:

- Ana Raquel Méndez Rojas
- Daniela Vargas Briceño

**Lugar donde se realiza:** Instituto Costarricense de Electricidad.

**Nombre del usuario:** \_\_\_\_\_

Se le está invitando a participar en esta práctica dirigida como parte del Trabajo Final de Graduación de las estudiantes de Enfermería de la Universidad de Costa Rica. Usted se encuentra en absoluta libertad de realizar preguntas sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar dudas sobre el proceso de la práctica dirigida.

**Beneficios:**

- Se puede mencionar que de la presente práctica se busca mejorar la salud laboral de los y las trabajadoras desde el ámbito psicosocial con el fin de mejorar la productividad en sus labores y asimismo buscar un beneficio en la vida diaria de cada uno de ellos.
- Se beneficia tanto el trabajador como su patrono y la empresa para la cual labora en el ámbito de la salud y productividad.
- Los participantes se beneficiarán en concreto de un examen físico completo, una entrevista y los resultados de ambos procedimientos. Dando esto un panorama sobre la salud de cada participante.

**Procedimientos:**

- Examen físico no invasivo
- Signos vitales
- Valoración antropométrica y del desarrollo
- Valoración neurológica
- Valoración nutricional
- Entrevistas

**Aclaraciones:**

- La participación en esta práctica dirigida es completamente voluntaria
- En caso de no querer participar, no habrá ninguna consecuencia desfavorable
- En caso de participar puede retirarse en cualquier momento que desee.
- La participación en esta práctica dirigida no tiene costo alguno.
- No recibirá pago por su participación.

- La información obtenida será completamente confidencial.
- Esta práctica dirigida se rige por los siguientes criterios de inclusión:
  - Trabajadores y trabajadoras activos, y activas con más de un año de laborar en la empresa.
  - Trabajadores y trabajadoras entre los 25 y 65 años de edad.
- Esta práctica dirigida se rige por los siguientes criterios de exclusión:
  - trabajadores y trabajadoras que se encuentren en permiso de incapacidad durante la realización de la práctica
  - trabajadoras que se encuentren con licencia por maternidad durante la realización de la práctica.

Carta de consentimiento informado:

Yo \_\_\_\_\_ con cédula \_\_\_\_\_ acepto voluntariamente ser partícipe de la práctica que realizan los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Costa Rica en el ICE Sabana Sur durante el primer semestre del 2015. La cual consta de un examen físico no invasivo, signos vitales, valoración antropométrica y del desarrollo, valoración neurológica, valoración nutricional y entrevistas; con el fin de que la intervención sea brindada de una forma integral.

Para lo cual me han explicado todos los procedimientos con detalle y han contestado satisfactoriamente todas mis preguntas. Comprendo que la información suministrada es confidencial y que si se llegaran a utilizar los hallazgos en una publicación o investigación se realizaría de forma anónima.

Comprendo que tengo derecho a negarme a participar o a discontinuar mi participación en la intervención, sin que se tomen represalias en mi contra.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Estudiante de Enfermería

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante

## Anexo 5: Cuestionario autoadministrado

**UNIVERSIDAD DE COSTA RICA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

Evaluación de talleres

1. Identificación de la actividad

Nombre del taller: \_\_\_\_\_

Fecha de realización del taller: \_\_\_\_\_

Coordinadoras: Ana Raquel Méndez y Daniela Vargas Briceño

Lugar: \_\_\_\_\_

2. Sobre el taller

Sobre el taller en general	N/A	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente	Muy deficiente
a. El grado de cumplimiento de objetivos fue:						
b. El cumplimiento de actividades programas fue:						
c. El contenido informativo fue:						
d. Las prácticas realizadas durante el taller fueron:						
e. La correspondencia entre duración en						

horas y desarrollo de los temas del programa fue:						
Sobre las coordinadoras:						
a. Su dominio de la materia fue:						
b. Su capacidad para despertar interés en el taller fue:						
c. Su capacidad para dirigir el grupo fue:						
d. Su manera de exponer fue:						
e. Su disposición para contestar preguntas y atender consultas de los participantes fue:						
f. Su puntualidad fue:						
Sobre la metodología y los recursos utilizados:						
a. Los métodos de enseñanza fueron:						
b. La utilización de apoyos audiovisuales fue:						
Sobre el material didáctico impreso:						
a. El contenido						

informativo de este material se ajustó a los objetivos de la actividad de manera:						
b. El diseño del material impreso fue:						
Sobre el comportamiento de los participantes:						
a. Su propia participación fue:						
b. El trabajo en equipo fue:						
c. El compañerismo entre las y los participantes fue:						
d. La puntualidad de las y los participantes fue:						
e. El cumplimiento de las tareas fue:						
Sobre la coordinación:						
a. La organización de la actividad fue:						
b. Los servicios adicionales: (refrigerio, papelería) fueron:						
Sobre el ambiente físico						

a. La iluminación y ventilación del lugar fue:						
b. El aislamiento de ruidos fue:						
c. El mobiliario de lugar fue:						

### 3. Para mejorar el taller

- ¿Considera usted que los conocimientos adquiridos durante el taller son aplicables a su trabajo?
  
- ¿Qué temas recomienda ampliar, incluir o sustituir?
  
- ¿Qué sugerencias adicionales daría para mejorar el taller?
  
- Otros comentarios:

## Anexo 6: Resultados de Historial de Enfermería según I. King

**Tabla 8 Resultados de Historial de Enfermería según I. King en el Sector de Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad**

			Respuestas		
Sistema	Concepto	Pregunta	ICE Sabana Sur (11 personas)	ICE Hatillo (12 personas)	ICE Desamparados (7 personas)
Personal	Yo	Habilidades:	Labores domésticas: 3 Manualidades: 5 Actividad física: 5 Académicas: 5 Relaciones interpersonales: 11	Labores domésticas: 1 Manualidades: 5 Académicas: 2 Actividad física: 2 Relaciones interpersonales: 7 Valores personales: 9 Laborales: 2	Labores domésticas: 0 Manualidades: 3 Académicas: 3 Actividad física: 1 Relaciones interpersonales: 1 Valores personales: 4 Laborales: 2
		Debilidades:	Relaciones interpersonales: 3 Emociones: 9 Estilos de vida inadecuados: 1	Relaciones interpersonales: 2 Emociones: 7 Estilos de vida inadecuados: 3	Relaciones interpersonales: 1 Emociones: 3 Estilos de vida inadecuados: 1

				Características personales: 13 Características de otros: 1 Académico: 1	Características personales: 5 Características de otros: 0 Académicos: 0
		Actitudes y aptitudes:	Sí: 10 No: 1	Sí: 12 No: 0	Sí: 7 No: 0
Imagen corporal		Estado de salud:	Satisfecho:7 Insatisfecho: 4	Satisfecho:8 Insatisfecho: 4	Satisfecho: 6 Insatisfecho: 1
		Apariencia física:	Satisfecho: 5 Insatisfecho: 6	Satisfecho: 7 Insatisfecho: 5	Satisfecho: 5 Insatisfecho:2
Crecimiento y desarrollo		Realización personal	Sí: 7 No: 4	Sí: 5 No: 7	Sí: 5 No: 2
		Capacitaciones en el trabajo	Sí: 10 No:1	Sí: 10 No: 2	Sí: 6 No: 1
		Padecimientos:	Cardiovascular: 2 Endocrinos: 2 Renales: 1 Hepáticos: 1 Obesidad: 1	Cardiovascular: 4 Endocrinos: 2 Renales: 0 Hepáticos: 2 Obesidad: 0	Cardiovascular: 2 Endocrinos: 1 Renales: 0 Hepáticos: 0 Obesidad: 0

			Respiratorios: 1 Digestivos: 1	Respiratorios: 2 Digestivos: 6 Musculo esqueléticos: 1 Psiquiátricos: 1	Respiratorios: 0 Digestivos: 1 Musculo esquelético: 1
	Percepción	Intereses actuales	Familiares: 6 Materiales: 2 Económicas: 3 Académicas: 2 Espirituales: 2 Laborales: 1 Jubilación: 4 Recreativas: 2 Crecimiento personal: 3 Salud: 1	Familiares: 3 Materiales: 0 Económicas: 1 Académicas: 3 Espirituales: 1 Laborales: 3 Jubilación: 2 Recreativas: 0 Crecimiento personal: 2 Salud: 4	Familiares: 3 Materiales: 2 Económicas: 1 Académicas: 2 Espirituales: 0 Laborales: 1 Jubilación: 0 Recreativas: 0 Crecimiento personal: 0 Salud: 1
		Necesidades actuales	Económicas: 4 Descanso: 1 Materiales: 1 Calidad de vida: 1 Ninguna: 4	Económicas: 3 Descanso: 0 Materiales: 0 Calidad de vida: 0 Salud: 1	Económicas: 2 Descanso: 0 Materiales: 0 Calidad de vida: 0 Ninguna: 3 Salud: 0

				Crecimiento personal: 1 Laboral: 1 Familiares: 4 Ninguna: 3	Crecimiento personal: 2 Laboral: 0 Familiares: 0
		Metas	Materiales: 9 Académicas: 4 Recreación: 3 Salud: 1 Laborales: 1 Espirituales: 2 Familiares: 3 Económicas: 3 Ninguno: 1	Materiales: 6 Académicas: 6 Recreación: 4 Salud: 3 Laborales: 0 Espirituales: 0 Familiares: 2 Económicas: 0 Ninguno: 0	Materiales: 5 Académicas: 3 Recreación: 1 Salud: 1 Laborales: 1 Espirituales: 0 Familiares: 3 Económicas: 1 Ninguno: 0
		Exigencia emocional en el trabajo	Sí: 3 No: 8	Sí: 0 No: 12	Sí: 0 No: 7
		Carga de trabajo	Sobrecarga: 2 Infracarga: 1 Adecuada: 8	Sobrecarga: 3 Infracarga: 0 Adecuada: 9	Sobrecarga: 0 Infracarga: 0 Adecuada: 7
		Tarea compleja	Sí: 3 No: 8	Sí: 0 No: 12	Sí: 0 No: 7

		Tarea monótona	Sí: 7 No: 4	Sí: 10 No: 2	Sí: 6 No: 1
		Motivación en el trabajo	Sí: 8 No: 3	Sí: 9 No: 3	Sí: 4 No: 3
	Tiempo	Impuntualidad	Tolerancia: 3 Intolerancia: 8	Tolerancia: 2 Intolerancia: 10	Tolerancia: 2 Intolerancia: 5
		Uso del tiempo libre	Realiza actividades recreativas: 9 No realiza actividades recreativas: 2	Realiza actividades recreativas: 8 No realiza actividades recreativas: 4	Realiza actividades recreativas: 6 No realiza actividades recreativas: 1
		Paso del tiempo	Rápido: 9 Intermedio: 2 Lento: 0	Rápido: 7 Intermedio: 5 Lento: 0	Rápido: 5 Intermedio: 2 Lento: 0
		Horas extra	Sí: 3 No: 8	Sí: 0 No: 12	Sí: 1 No: 6
		Ritmo de trabajo	Intenso: 5 Moderado: 5 Tranquilo: 1	Intenso: 1 Moderado: 9 Tranquilo: 2	Intenso: 0 Moderado: 3 Tranquilo: 4
		Espacio	Habitaciones	3 habitaciones: 6 4 habitaciones: 5	2 habitaciones: 3 3 habitaciones: 8 5 habitaciones: 1

		Servicios sanitarios	3 servicios: 1 2 servicios: 5 1 servicio: 5	2 servicios: 5 1 servicio: 7	3 servicios: 0 2 servicios: 3 1 servicio: 4
		Lugar de trabajo	Adecuado: 9 Inadecuado: 2	Adecuado: 11 Inadecuado: 1	Adecuado: 6 Inadecuado: 1
		Condiciones físicas	Adecuadas: 5 Inadecuadas: 6	Adecuadas: 3 Inadecuadas: 9	Adecuadas: 3 Inadecuadas: 4
<b>Interpersonal</b>	Interacción	Relaciones familiares	Cercanas: 9 Distantes: 1 Conflictivas: 1	Cercanas: 10 Distantes: 2 Conflictivas: 0	Cercanas: 6 Distantes: 1 Conflictivas: 0
		Relaciones con personas cercanas	Cercanas: 9 Distantes: 2 Conflictivas: 0	Cercanas: 11 Distantes: 1 Conflictivas: 0	Cercanas: 6 Distantes: 1 Conflictivas: 0
		Pareja	Sí: 8 No: 3	Sí: 9 No: 3	Sí: 7 No: 0
	Comunicación	Comunicación familiar	Efectiva: 10 No efectiva: 1	Efectiva: 11 No efectiva: 1	Efectiva: 6 No efectiva: 1
		Comunicación con personas cercanas	Efectiva: 9 No efectiva: 2	Efectiva: 10 No efectiva: 2	Efectiva: 6 No efectiva: 1
		Resolución de problemas	Ayuda profesional: 1 Ejercicio: 1	Ayuda profesional: 0 Ejercicio: 0	Ayuda profesional: 0 Ejercicio: 0

			Análisis de la situación: 5 Comunicación del problema: 4 Respuesta emocional: 4	Análisis de la situación: 1 Comunicación del problema: 8 Respuesta emocional: 0 Sin ayuda: 3	Análisis de la situación: 1 Comunicación del problema: 4 Respuesta emocional: 1 Sin ayuda: 2
		Capacidad de comunicación	Sí: 10 No: 1	Sí: 11 No: 1	Sí: 6 No: 1
	Transacción	Preferencia al realizar labores	Individual: 6 Grupal: 5	Individual: 5 Grupal: 7	Individual: 3 Grupal: 4
		Trabajo en equipo (capacidad)	Sí: 11 No: 0	Sí: 10 No: 2	Sí: 7 No: 0
	Rol	Responsabilidades en el hogar	Todas: 3 Compartidas: 2 Económicas: 5 Domésticas: 3 Familiares: 3	Todas: 0 Compartidas: 0 Económicas: 8 Domésticas: 10 Familiares: 0 Ninguna: 1	Todas: 1 Compartidas: 0 Económicas: 6 Domésticas: 3 Familiares: 3
		Responsabilidades en el trabajo	Atención al cliente: 3 Capital humano: 2 Apoyo a agencias: 2	Realizar informes: 4	Ubicación de clientes: 1 Mantenimiento de bases de datos: 1

			Reclamos: 2 Administrativo: 1 Finanzas y logística: 1	Preparación y escaneo de documentos: 3 Control de calidad: 3 Asistencia a jefatura: 1 Digitación y revisión de trámites: 1	Actividades varias: 4 Digitación, dibujo, asesorías: 1
	Estrés	Factores estresantes	Ninguna: 1 Familiares: 5 Tiempo: 2 Emociones propias: 1 Laborales: 3 Económicos: 3 Emociones de otros: 2	Ninguna: 0 Familiares: 4 Tiempo: 5 Emociones propias: 0 Laborales: 2 Económicos: 2 Emociones de otros: 6 Factores externos: 1	Ninguna: 0 Familiares: 4 Tiempo: 3 Emociones propias: 1 Laborales: 3 Económicos: 2 Emociones de otros: 1 Condiciones físicas: 1 Salud: 2
		Manejo del estrés	Recreación: 12 Fármacos: 3 Emocional: 1 Espiritual: 1	Recreación: 9 Fármacos: 1 Emocional: 2 Espiritual: 0	Recreación: 5 Fármacos: 0 Emocional: 0 Espiritual: 0

			Consumo de alimentos: 1	Consumo de alimentos: 0 Evasión de la situación: 2	Consumo de alimentos: 0 Evasión de la situación: 3
<b>Social</b>	Organización	Organización del hogar	Sí: 8 No: 3	Sí: 12 No: 0	Sí: 7 No: 0
		Colaboración entre puestos	Adecuada: 8 Inadecuada: 3	Adecuada: 10 Inadecuada: 2	Adecuada: 7 Inadecuada: 0
	Autoridad	Liderazgo	Adecuado: 4 Inadecuado: 7	Adecuado: 10 Inadecuado: 2	Adecuado: 6 Inadecuado: 1
	Toma de decisiones	Toma de decisiones en el hogar	Compartidas: 3 Todas: 5 Familiares: 3	Compartidas: 8 Todas: 4 Familiares: 0	Compartidas: 7 Todas: 0 Familiares: 0
		Toma de decisiones en el trabajo	Sí: 4 No: 7	Sí: 6 No: 6	Sí: 5 No: 2
		Libertad al realizar las tareas	Sí: 9 No: 2	Sí: 10 No: 2	Sí: 7 No: 0

## Anexo 7: Tabla de estilos de vida

**Tabla 9 Resultados sobre estilos de vida del Sector Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad**

Indicadores	Respuestas		
	ICE Sabana Sur (11 personas)	ICE Hatillo (12 personas)	ICE Desamparados (7 personas)
<b>Sueño</b>	Más de 8 horas: 1 7-8 horas: 0 Menos de 7 horas: 10 Descansa: 7 No descansa: 4	Más de 8 horas: 0 7-8 horas: 4 Menos de 7 horas: 8 Descansa: 12 No descansa: 0	Más de 8 horas: 1 7-8 horas: 2 Menos de 7 horas: 4 Descansa: 7 No descansa: 0
<b>Actividad física</b>	Realiza: 9 No realiza: 1	Realiza: 6 No realiza: 6	Realiza: 4 No realiza: 3
<b>Tiempos de comida</b>	5 tiempos de comida: 6 Menos de 5 tiempos de comida: 5	5 tiempos de comida: 10 Menos de 5 tiempos de comida: 2	5 tiempos de comida: 2 Menos de 5 tiempos de comida: 5
<b>Consumo de frutas y vegetales</b>	Sí: 10 No: 1	Sí: 7 No: 5	Sí: 5 No: 2
<b>Consumo de agua</b>	8 vasos: 6 Menos de 8 vasos: 5	8 vasos: 7 Menos de 8 vasos: 5	8 vasos: 1 Menos de 8 vasos: 6
<b>Consumo de comida chatarra</b>	Nunca: 5 Una vez a la semana: 2	Nunca: 4 Una vez a la semana: 4	Nunca: 0 Una vez a la semana: 3

	Más de una vez a la semana: 1 Una vez al mes: 1 Más de una vez al mes: 2	Más de una vez a la semana: 3 Una vez al mes: 0 Más de una vez al mes: 1	Más de una vez a la semana: 0 Una vez al mes: 2 Más de una vez al mes: 2
<b>Consumo de drogas</b>	Alcohol: 7 Tabaco: 3 Otra: 0 Ninguna: 4	Alcohol: 9 Tabaco: 4 Otra: 1 Ninguna: 3	Alcohol: 6 Tabaco: 1 Otra: 0 Ninguna: 1
<b>Actividad sexual</b>	Sí: 10 No: 1	Sí: 9 No: 3	Sí: 7 No: 0
<b>Métodos anticonceptivos</b>	Preservativos: 2 Anticonceptivos orales: 1 Dispositivos intrauterinos: 2 Inyecciones hormonales: 1 Métodos quirúrgicos: 4 Ninguno: 1	Preservativos: 1 Anticonceptivos orales: 6 Dispositivos intrauterinos: 0 Inyecciones hormonales: 0 Métodos quirúrgicos: 2 Ninguno: 3	Preservativos: 2 Anticonceptivos orales: 3 Dispositivos intrauterinos: 0 Inyecciones hormonales: 0 Métodos quirúrgicos: 1 Ninguno: 1
<b>Asistencia a servicios de salud</b>	Sí: 9 No: 2	Sí: 5 No: 7	Sí: 2 No: 5

## Anexo 8: Cuadro de examen físico

**Tabla 10 Resultados de examen físico del Sector Telecomunicaciones del Instituto Costarricense de Electricidad**

Indicador	Respuestas		
	ICE Sabana Sur (11 personas)	ICE Hatillo (12 personas)	ICE Desamparados (7 personas)
<b>Piel/pelo/uñas</b>	Alterados: 1 (onicofagia) No alterados: 10	Alterados: 0 No alterados: 12	Alterados: 0 No alterados: 7
<b>Cabeza/cara</b>	Alterados: 1 (dolor) No alterados: 10	Alterados: 0 No alterados: 12	Alterados: 0 No alterados: 7
<b>Ojos</b>	Alterados: 4 (astigmatismo y miopía) No alterados: 7	Alterados: 2 (Visión disminuida) No alterados: 10	Alterados: 0 No alterados: 7
<b>Oídos</b>	Alterados: 1 (cerumen) No alterados: 10	Alterados: 2 (sangrado y dolor) No alterados: 10	Alterados: 1 (eritema) No alterados: 6
<b>Nariz</b>	Alterados: 5 (eritema) No alterados: 6	Alterados: 0 No alterados: 12	Alterados: 0 No alterados: 7
<b>Boca y faringe</b>	Alterados: 1 (eritema) No alterados: 10	Alterados: 0 No alterados: 12	Alterados: 0 No alterados: 7
<b>Cuello</b>	Alterados: 1 (mialgia) No alterados: 10	Alterados: 1 (inflamación) No alterados: 11	Alterados: 0 No alterados: 7

<b>Extremidades superiores</b>	Alterados: 2 (lesión en carpo y mialgia) No alterados: 9	Alterados: 0 No alterados: 12	Alterados: 1 (lesión en carpo) No alterados: 6
<b>Tórax posterior (espalda)</b>	Alterados: 3 (lesión, escoliosis y dolor) No alterados: 8	Alterados: 0 No alterados: 12	Alterados: 0 No alterados: 7
<b>Tórax anterior</b>	Alterados: 0 No alterados: 11	Alterados: 0 No alterados: 12	Alterados: 0 No alterados: 7
<b>Abdomen</b>	No se realiza	Alterados: 1 (estreñimiento) No alterados: 7 No se realiza: 4	No se realiza
<b>Extremidades inferiores</b>	Alterados: 0 No alterados: 11	Alterados: 0 No alterados: 12	Alterados: 0 No alterados: 7
<b>Genitales</b>	Alterados: 3 (infección, sin autoexamen, sangrados y/o flujos) No alterados: 8	Alterados: 5 (sin autoexamen, quistes, menstruación irregular, ganglios inflamados, sin Papanicolaou) No alterados: 7	Alterados: 3 (sin autoexamen) No alterados: 4