

Desarrollándonos en nuestro entorno laboral basado en los riesgos a los que nos exponemos y afectan nuestra vida dentro del trabajo

Karen Daniela Cabrera Arévalo
María Alejandra Muñoz Santander
Juliana Pazos Luna¹

¹ Psicólogas practicantes, Universidad Mariana, Pasto, Colombia.

Resumen

El presente artículo muestra una recopilación frente a los resultados hallados en las temáticas Carga Mental, Estrés Laboral, Emociones, Comunicación, tratadas durante el desarrollo del proyecto, el cual se enfocó hacia la mejora de estos factores en los colaboradores de los servicios asistenciales y administrativos, ubicados en riesgo tras la aplicación de la Batería de riesgo psicosocial de Gloria Villalobos en el año 2016, llevado a cabo en un hospital de la ciudad de Pasto, que se caracteriza por la atención en mediana y alta complejidad de la población del suroccidente de Colombia. La metodología empleada se enfocó hacia un modelo cualitativo, en donde se utilizó entrevistas y actividades denominadas campañas, debido a la falta de tiempo y la disponibilidad de los colaboradores para la participación en las mismas.

Palabras clave: Carga Mental, Estrés Laboral, Emociones, Comunicación, Batería de riesgo psicosocial.

Developing in our work environment based on the risks to which we are exposed and affect our life within work

Abstract

This article shows a compilation against the results found in the topics Mental Load, Work Stress, Emotions, Communication, treated during the development of the project, which focused on improving these factors in the collaborators of the assistance and administrative services, located at risk after the application of the Gloria Villalobos Psychosocial Risk Battery, carried out in a hospital in the city of Pasto, which is characterized by the medium and high complexity of the population in southwestern Colombia. The methodology used was focused on a qualitative model, where interviews and activities called campaigns were used, due to the lack of time and the availability of employees for participation in them.

Key words: Mental Load, Work Stress, Emotions, Communication, Psychosocial Risk Battery.

Desenvolvimento em nosso ambiente de trabalho com base nos riscos aos quais estamos expostas e afetam nossa vida no trabalho

Resumo

Este artigo mostra uma compilação em relação aos resultados encontrados nos tópicos Carga Mental, Estresse no Trabalho, Emoções, Comunicação, tratados durante o desenvolvimento do projeto, focados na melhoria desses fatores nos colaboradores dos serviços de assistência e administração, localizados em risco após a aplicação da Bateria de Risco Psicossocial de Gloria Villalobos, realizada em um hospital na cidade de Pasto, caracterizado pela média e alta complexidade da população no sudoeste da Colômbia. A metodologia utilizada foi focada em um modelo qualitativo, no qual entrevistas e atividades denominadas campanhas foram utilizadas, devido à falta de tempo e à disponibilidade de funcionários para participação nelas.

Palavras-chave: Carga Mental, Estresse no Trabalho, Emoções, Comunicação, Bateria de Risco Psicossocial.



1. Introducción

Durante el periodo A del año 2018 se realizó la formulación del proyecto denominado “Desarrollándonos en nuestro entorno laboral”, el cual se enfocó en tratar los factores: Carga Mental, Emociones y Comunicación, que puntuaron un nivel alto y muy alto en la aplicación de la batería de Riesgo Psicosocial de Gloria Villalobos, llevada a cabo con los colaboradores de un hospital de la ciudad de Pasto, Nariño, en el año 2016, donde se empleó las técnicas de observación a los servicios y entrevistas no estructuradas realizadas a algunos de los colaboradores pertenecientes al área administrativa.

Por diversas situaciones y contingencias del sistema Os vital, el desarrollo e iniciación del proyecto comenzaron el mes de agosto de 2019, con los servicios asistenciales de: Urgencias, Servicio Farmacéutico, Lactantes, Especiales, Quemados, Niños Mayores, Oncohematología Ambulatoria y Hospitalización, Hospitalización Cirugía, Quirófano, Laboratorio, Consulta Externa, Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico, Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal, Psicología, Imágenes Diagnósticas, Mantenimiento, Gestión documental y los servicios administrativos de: Organización, Gestión Humana, Recursos Físicos, Gestión Cliente, Gerencia Administrativa, Gerencia Científica, Calidad, Planeación, Comunicación, Seguridad y salud en el trabajo y Nómina.

2. Objetivos

Objetivo General: Apoyar en la intervención de los factores de riesgo psicosocial, a partir de los resultados arrojados de las baterías aplicadas a los colaboradores del Hospital Infantil Los Ángeles en el año 2016, teniendo en cuenta las dimensiones que puntuaron en riesgo alto y muy alto.

Objetivos Específicos

- Proponer actividades que apoyen el proceso de reducción en cuanto a los

altos índices de carga mental y estrés arrojados por la batería de riesgo psicosocial, en los colaboradores auxiliares del Hospital Infantil Los Ángeles de la ciudad de Pasto.

- Formular e implementar actividades que permitan mitigar el índice de riesgo de la dimensión de demandas emocionales, con respecto a la batería de riesgo psicosocial en los colaboradores del Hospital Infantil Los Ángeles de la ciudad de Pasto.
- Desarrollar actividades orientadas a mejorar la comunicación y relaciones laborales en los colaboradores del Hospital Infantil Los Ángeles de la ciudad de Pasto.

3. Metodología

Para la creación del presente artículo se utilizó el método de estudio y acción de tipo cualitativo-descriptivo. Este paradigma, según Hernández, Fernández y Baptista (2014), son las preguntas de investigación e hipótesis que proceden a la recolección y el análisis de los datos; de igual forma, se puede desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos, con el fin de conocer cuáles son los apartados más importantes a los que luego se enfatizará y responderá. Este enfoque se caracteriza porque utiliza la recolección de los datos para afinar las preguntas de investigación, teniendo en cuenta el proceso de interpretación, siendo flexible en los pasos de la investigación. Asimismo, es descriptivo y desde Hernández et al., (2014), este tipo de estudios busca especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. En otras palabras, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente



o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que hacen referencia.

3.1 Contextualización

Es importante mencionar que el Hospital Infantil Los Ángeles (HILA) es reconocido en el sur occidente colombiano. El 3 de octubre de 1953 se inició la prestación de servicios, con 36 camas. En 2011 comenzó el proyecto de transformación laboral, vinculando a la planta de personal un 95 % de colaboradores, contribuyendo de esta manera a la formalización laboral.

En el transcurso del tiempo hasta el día de hoy, el hospital ha hecho transformaciones en pro del mejoramiento tanto en la planta física como en la interna. Es una fundación sin ánimo de lucro, con responsabilidad social, que brinda servicios de salud especializados de mediana y alta complejidad en el sur occidente colombiano, con un equipo humano comprometido con la calidad, eficiencia, seguridad y humanización, desde una perspectiva integral.

Visión: En el año 2021 seremos una institución prestadora de servicios de salud pediátricos especializados, acreditada internacionalmente, que integrará la formación e investigación hacia la consolidación de un Hospital Universitario. Seremos reconocidos como una organización de referencia a nivel nacional internacional, sostenible, competitiva e innovadora. (Fundación Hospital Infantil Los Ángeles, s.f., párr. 3).

En cuanto a los colaboradores, el HILA maneja 509 personas en nómina; se debe tener en cuenta que dentro de éstas también se encuentran vinculados los aprendices del SENA; por otro lado, los colaboradores vinculados por OPS son 38 y las personas vinculadas como asistenciales son 126; estas cifras son actualizadas mensualmente en

la organización, sin embargo, estos datos corresponden a enero de 2018. Dentro del personal hay médicos generales, médicos pediatras, enfermeras jefes, auxiliares de enfermería, farmacólogos, radiólogos, entre otros.

3.2 Marco Teórico

Carga Mental

En la batería de riesgo psicosocial se menciona que las exigencias de carga mental hacen referencia a las demandas de procesamiento cognitivo que implica la tarea y que involucran procesos mentales superiores de atención, memoria y análisis de información para generar una respuesta. La carga mental está determinada por las características de la información: cantidad, complejidad, detalle y el tiempo que se dispone para procesarla. Estas exigencias se convierten en fuente de riesgo cuando la tarea exige un importante esfuerzo de memoria, atención o concentración sobre estímulos o información detallada o cuando proviene de diversas fuentes y la información es excesiva, compleja o detallada para realizar el trabajo, o debe utilizarse de manera simultánea o bajo presión de tiempo (Villalobos, 2010).

Para Del Hoyo (2004), la carga laboral está compuesta de exigencias mentales, cognitivas e intelectuales, a las cuales los colaboradores se ven sometidos a lo largo de su jornada laboral; por ende, es el nivel de actividad mental o de esfuerzo intelectual necesario para desarrollar el trabajo; “la sobrecarga o estimulación excesiva se produce cuando estamos sometidos a más exigencias de las que podemos satisfacer” (p. 35).

Estrés. Un factor determinante de la carga mental es el estrés, el cual es definido por Del Hoyo (2004) como la “respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse



a presiones internas y externas” (p. 6). Es importante tener en cuenta que el estrés es adaptativo: una reacción ante acontecimientos externos inevitables que proporcionan un aumento en la energía corporal y mental que permite afrontar lo inesperado y responder a los retos de la vida.

Consecuencias del estrés laboral: según Del Hoyo (2004), las consecuencias del estrés laboral son diversas en los colaboradores, ya que afectan las áreas de desarrollo e integralidad de las personas, entre las cuales se encuentra:

Consecuencias físicas: frente a una respuesta inadecuada, el cuerpo humano produce trastornos gastrointestinales, cardiovasculares, respiratorios, endocrinos, sexuales, dermatológicos, inmunológicos, musculares, cefaleas, insomnio, falta de apetito, artritis reumatoides.

Consecuencias psicológicas: el estrés puede provocar una alteración en el funcionamiento del Sistema Nervioso que, a su vez, puede afectar al cerebro. Cualquier alteración a nivel fisiológico en el cerebro va a producir alteraciones a nivel de las conductas, ya que éste es el órgano rector de aquéllas. Entre los efectos negativos producidos por la activación reiterada de la respuesta de estrés estarían: preocupación excesiva, incapacidad para tomar decisiones, sensación de confusión, incapacidad para concentrarse, dificultad para mantener la atención, sentimientos de falta de control, sensación de desorientación, frecuentes olvidos, bloqueos mentales, hipersensibilidad a las críticas, mal humor, mayor susceptibilidad a sufrir accidentes, consumo de sustancias psicoactivas.

Entre los signos o manifestaciones externas a nivel motor y de conducta estarían: hablar rápido, temblores, tartamudeo, imprecisión al hablar, precipitación a la hora de actuar, explosiones emocionales, voz entrecortada, comer excesivamente, falta de apetito, conductas impulsivas, risa nerviosa, bostezos frecuentes.

Además, todos estos efectos deterioran la calidad de las relaciones interpersonales, tanto familiares como laborales, pudiendo provocar su ruptura. En definitiva, el estrés negativo es perjudicial para la salud de la persona y el ambiente social y, además, inhibe la creatividad, la autoestima y el desarrollo personal.

Consecuencias para la empresa: los efectos negativos no solo afectan a los colaboradores, sino al crecimiento y bienestar de la organización: entre estas se halla: elevado absentismo, rotación elevada de los puestos de trabajo, dificultades en la relación, mediocre calidad en los productos y servicios que preste la organización.

Emociones

Según la batería de riesgo psicosocial, las demandas emocionales son situaciones afectivas y emocionales propias del contenido de la tarea, que tienen el potencial de interferir con los sentimientos y emociones del trabajador. La exposición a las exigencias emocionales demanda del trabajador, habilidad para entender las situaciones y sentimientos de otras personas y ejercer autocontrol de las emociones o sentimientos propios, con el fin de no afectar el desempeño de la labor. Se convierte en fuente de riesgo cuando el individuo se expone a los sentimientos, emociones o trato negativo de otras personas en el ejercicio de su trabajo. Esta exposición incrementa la probabilidad de transferencia (hacia el trabajador) de los estados emocionales negativos de usuarios o público. El individuo se expone en su trabajo a situaciones emocionalmente devastadoras (pobreza extrema, violencia, desastres, amenaza a su integridad o a la integridad de otros, contacto directo con heridos o muertos, etc.). El individuo debe ocultar sus verdaderas emociones o sentimientos durante la ejecución de su labor (Villalobos, 2010).

Inteligencia emocional: la complejidad de las emociones también se manifiesta en su composición, por lo que Goleman (1995) define

la inteligencia emocional como: “la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los de los demás, de motivarnos y de manejar adecuadamente las relaciones” (p. 45); y para conocer y controlar las emociones propias y de los demás, se hace necesario desarrollar habilidades o componentes, como: autoconocimiento, autocontrol, automotivación, empatía, sociabilidad o habilidades interpersonales.

El autoconocimiento es el conocimiento de las propias emociones; significa ser consciente de uno mismo, conocerse, conocer la propia existencia y ante todo el propio sentimiento de la vida. Es la capacidad de reconocer un sentimiento en el mismo momento en el que ocurre. El autoconocimiento se logra teniendo una actitud autocrítica, haciendo una evaluación real, conociendo nuestros miedos, fortalezas y debilidades, nombrando o simbolizando nuestras emociones, teniendo confianza en nosotros mismos y reconociendo cómo los sentimientos nos afectan.

El autocontrol es la capacidad para controlar nuestras emociones y sentimientos, adecuándose a los momentos. Es la capacidad de tranquilizarse y equilibrarse y de tener claras las consecuencias de su ausencia. El autocontrol se logra cuando confiamos en nuestras decisiones, cuando conocemos nuestras responsabilidades, cuando nos liberamos de la ansiedad, respirando; cuando tenemos la capacidad de concentración y de prestar atención, cuando pensamos antes de hablar, cuando evitamos por ligereza hacer juicios erróneos.

La automotivación es la capacidad para motivarse uno mismo. Significa ser aplicado y juicioso para permanecer en la tarea, no dejarse desalentar y ser capaz de ordenar las emociones al servicio de un objetivo esencial. La automotivación se logra tomando la iniciativa para hacer las cosas e innovando; teniendo siempre una aptitud optimista: mente positiva y compromiso.

La empatía es el reconocimiento de las emociones ajenas. Es la habilidad que nos permite concebir las carencias, emociones o dificultades de los demás, colocándonos en su lugar para corresponder adecuadamente a sus reacciones emocionales; es decir, es la habilidad de conocer y entender lo que siente la otra persona. La empatía se logra escuchando a los demás, viendo las necesidades del otro, poniéndonos en la situación del otro.

La sociabilidad o las habilidades interpersonales, son el control de las relaciones; son la capacidad de conocer los sentimientos del otro y actuar de manera que se pueda dar nueva forma a esos sentimientos, siendo capaz de manejar las emociones del otro, que es la esencia de mantener relaciones. Las habilidades sociales o interpersonales se logran teniendo en cuenta las normas de las buenas costumbres y conductas, siendo amable y saludando a las personas, estando dispuesto a colaborar y a trabajar en equipo, manteniendo un alto grado de amistad y compromiso con los compañeros.

Regulación emocional. Para Kopp (1989), la regulación emocional es una capacidad que se aprende a desarrollar y a fortalecer, la cual sirve para evitar que existan respuestas descontroladas en situaciones de ira, provocación o miedo, que es lo más común, para generar respuestas con control. La regulación emocional tiene relación con la capacidad de percibir, vivenciar, sentir nuestros estados de afectividad, para poder usarlos en beneficio y crecimiento personal.

El hecho de saber cómo manejar las emociones de manera adecuada es fundamental para el bienestar propio y de las relaciones sociales. Es importante destacar que las respuestas emocionales inadecuadas están asociadas a diversos problemas sociales, psicológicos e incluso pueden estar ligadas a enfermedades físicas, por lo tanto, no siempre se logra regular nuestras emociones de manera efectiva. La regulación consciente de las emociones incluye la capacidad para estar abierto a los



sentimientos, tanto positivos como negativos; abarca la habilidad para regular las emociones, moderando las negativas e intensificado las positivas, sin reprimir ni exagerar la información que comunican.

Comunicación. Para Chiavenato (2007), la comunicación es como la conexión que aprueba que algo pase de un sujeto a otro o de una organización a otra. Para Pizzolante (2004), la comunicación parte de ideas que son desarrolladas en la mente de las personas, después son puestas en acción comunicándolas, dándolas a otras personas, las cuales las ratifican, modifican o simplemente las rechazan, en ese proceso de asimilación de información; por ende, los seres humanos recurren a la comunicación como primera instancia, al lenguaje hablado, que es una de las características por las que las personas asumen una hegemonía en muchos ordenes de la vida.

Los procesos comunicativos son procedimientos humanos y sociales de elaboración, movimientos y análisis de los sentidos, fundados en lo simbólico y en el lenguaje.

Comunicación verbal. Cuando escuchamos la expresión oral o verbal emanada de una persona, de inmediato nos formamos una imagen, al principio parcial y luego, total de ella, ya sea verdadera o errada. El tono de voz, la articulación de las palabras, el léxico o vocabulario, la construcción del enunciado, el contenido y profundidad, la coherencia al emitir las ideas, las pausas, los énfasis, los gestos, las mímicas, todo ello, refleja la capacidad, madurez, cultura, nivel socioeconómico de ese hablante. Estas características describen corrientemente a una persona que maneja en 'forma normal' el lenguaje, o sea, que sus estructuras cerebrales han sido desarrolladas de manera que la adquisición y uso de las estructuras lingüísticas le permiten comunicarse por esta vía con otras personas. De esto podría decirse que el estudio de 'personas normales', ofrece información suficiente para saber cómo funciona el cerebro

en el proceso de adquisición y desarrollo del lenguaje, pero no ha sido así.

Comunicación no verbal. Se refiere a ese intercambio de opiniones y sentimientos que no son manifestados con palabras sino, por el contrario, con señales de voz sin articulación, con gestos corporales o expresiones faciales y por medio de estructuras e imágenes espaciales, culturales y artísticas. Los gestos y movimientos corporales han sido clasificados según sus funciones, en emblemas, ilustraciones, demostraciones de afecto, reguladores y adaptadores. Ejemplos de emblemas son los usados con la mano para pedir un taxi, para solicitar dinero haciendo un movimiento con los dedos, para indicar una llamada por teléfono, para solicitar un descanso en los juegos de volibol, de baloncesto. Los emblemas también pueden ser considerados símbolos.

Por otro lado, se tomó la definición que se plantea desde la Batería de riesgo psicosocial según sus dimensiones y dominios. Uno de los dominios más afectado en el hospital sujeto de estudio, según la aplicación que se hizo en 2016, es el dominio de 'Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo'. Una dimensión que mantiene un riesgo muy alto fue la de 'Relaciones sociales'. Es importante mencionar que según el estudio de Villalobos (2010), las relaciones sociales dentro del trabajo son índice de la interacción que existe con las demás personas que están inmersas en el contexto laboral; así mismo, comprenden aspectos como la probabilidad de contacto, la particularidad de las interacciones, los aspectos funcionales de las interacciones como la retroalimentación del desempeño, el trabajo en equipo y la comprensión social, factor que influye en aspectos emocionales como la cohesión.

Según Villalobos (2010), las relaciones sociales entre las personas que están en el mismo contexto laboral, son las oportunidades que se genera para hacer uso de las habilidades y

conocimientos, lo cual puede producir algunas recompensas que derivan de la pertenencia hacia la organización.

4. Resultados

Tomando como punto de partida el proyecto orientado a la mitigación de las dimensiones que se halló en un puntaje alto en los colaboradores de los servicios asistenciales y administrativos del HILA, frente a las campañas desarrolladas respecto al primer objetivo, se observa los siguientes resultados:

En cuanto al primer objetivo, debido a la participación de los servicios, en algunos se evidenció, por el comportamiento y participación, que era necesario utilizar métodos más didácticos y de menor tiempo para que existiera un mayor impacto. Frente a las actividades propuestas para dar cumplimiento al objetivo se encontró que a los trabajadores les gustan las campañas más rápidas y con menor complejidad; algunos referían en un principio que les parecía bueno e importante que el hospital se preocupara por su carga mental, en tanto otros lo miraban como una pérdida de tiempo, ya que los retrasaba en sus labores diarias; sin embargo, se logró que ellos mismos reconocieran la importancia de preocuparse más por su salud mental, sin descuidar cumplir a cabalidad sus labores.

En cuanto a la participación y acogida de las pausas mentales y las actividades, en algunos servicios fue positiva, como en Oncohematología y Hospitalización, donde se evidenció mayor participación, asistencia y disponibilidad que en los demás servicios.

Por otro lado, cabe mencionar que en algunos servicios referían que les gustaba que se realizara estas actividades, ya que, por sus labores y la presión de su cargo, mantenían un constante estrés y su carga laboral y mental era bastante alta; sin embargo, en otros servicios, a pesar de haber hecho una previa sensibilización

de la temática, no se obtuvo participación y disposición, no solo por el tiempo y sus ocupaciones, sino también por la falta de interés.

Se debe agregar que el servicio farmacéutico fue el más participativo, respecto a las actividades de carga mental, sin contar con las pausas mentales. En el servicio de lactantes, la participación dependía mucho de la enfermera jefe a cargo. Finalmente, se logró el impacto en 739 colaboradores, teniendo en cuenta que entre estos se encuentran los colaboradores de planta, los de asistir, los de OPS y los practicantes e internos.

En cuanto al segundo objetivo, hubo algunos inconvenientes para la correcta realización de las actividades en los servicios, ya que la contingencia presentada impidió llevar a cabo las actividades en el tiempo previsto, aunque cuando ésta terminó, se pudo continuar con lo planeado.

Cabe resaltar que el servicio farmacéutico tuvo menor participación en estas actividades, respecto a las del primer objetivo; se bajó el interés debido a la misma contingencia y a los retrasos de trabajo. Con la coordinadora de Seguridad y Salud en el Trabajo se efectuó una reunión junto con la coordinadora del servicio, para mejorar la participación y realizar una nueva sensibilización, y hacer consciencia de la importancia del cuidado de la salud mental.

En todos los servicios, después de la contingencia, fue evidente el desinterés por las actividades; en general, bajó mucho la participación con respecto a las actividades del objetivo uno.

Se debe agregar que en el servicio de Oncohematología, la participación fue mayor en las actividades del objetivo uno en la parte de Hospitalización, mientras la participación aumentó en Ambulatorios con las actividades del objetivo dos. En el servicio de niños mayores, la participación disminuyó en algunas



actividades, en otras aumentó, pero al igual que en el servicio de lactantes, esto dependía de la enfermera jefe que estaba a cargo del servicio.

Con respecto a los servicios de Administración, se observó que la participación aumentaba cuando los líderes de proceso o los coordinadores también participaban. El servicio de Urgencias fue el más participativo de todo el hospital, ya que en varios talleres se logró más del 80 % de presencia de los colaboradores.

Es relevante mencionar que en el servicio de Quemados no hubo buena participación; por el contrario, la disponibilidad fue poca, como también lo fue en el servicio de Hospitalización cirugía, razón por la cual se hizo necesario dirigirse al servicio junto con la coordinadora de Seguridad y Salud en el Trabajo, para que los colaboradores participaran; en las actividades de este objetivo se logró impactar a 423 colaboradores.

Frente a las actividades propuestas para el cumplimiento del objetivo tres, comunicación, se pudo evidenciar que, en la mayoría de los servicios, en este punto de las intervenciones y después de las reuniones realizadas junto a los coordinadores de procesos, ya existía mayor interés por su salud mental. En el servicio de Quemados se mantuvo el poco interés frente a las actividades, y si lo realizaban, no lo hacían de manera activa, sino por el contrario, participaban por cuanto debían reportar a sus coordinadores de servicios si no participaban.

Se hizo dos actividades para la Semana de Seguridad y Salud en el Trabajo, a las cuales asistieron la mayoría de los colaboradores. Una de ellas fue servicio por servicio, y la otra en el pasillo de administrativos. En cuanto al servicio de Imágenes diagnósticas, durante todas las actividades la participación fue muy baja, pero cabe mencionar que las pocas personas que participaban, lo hacían activamente.

En el servicio de Urgencias no se pudo realizar las últimas tres actividades del objetivo, ya que

por capacitaciones internas los colaboradores no podían brindarnos el tiempo necesario para el desarrollo de las actividades; en este objetivo se logró intervenir a 539 de ellos.

Se encontró que los colaboradores preferían realizar campañas ágiles y de menor complejidad; algunos tomaron a bien que el hospital considerara su carga mental; para otros, esas actividades significaban una pérdida de tiempo que los retrasaba en sus tareas cotidianas. Con todo, se logró que fueran ellos mismos quienes estuvieran pendientes de su salud mental, sin dejar de cumplir con sus labores.

La participación y acogida de las pausas mentales y las actividades fue, en algunos servicios, de gran acogida. En algunos servicios mencionaban que les gustaba que se llevara a cabo estas actividades, dado el constante estrés que sus labores y la presión de su cargo ejercía sobre ellos, haciendo que su carga laboral y mental fuera bastante alta; sin embargo en otros servicios no se tuvo el mismo éxito, a pesar de haber efectuado una previa sensibilización de la temática y, al contrario, lo que se obtuvo fue baja participación y disposición y, en consecuencia, falta de interés.

Se debe agregar que el servicio farmacéutico fue el servicio más participativo, esto referido a las actividades de carga mental, sin contar con las pausas mentales. En cuanto al servicio de lactantes, la participación dependía mucho de la enfermera jefe a cargo.

5. Discusión

El objetivo del proyecto “Desarrollándonos en nuestro entorno laboral” fue apoyar en la intervención de factores de riesgo psicosocial, a partir de los resultados arrojados por las baterías aplicadas a los colaboradores de un hospital de la ciudad de Pasto. Con respecto al primer objetivo en el que se propuso actividades que apoyaran el proceso de reducción en cuanto a los altos índices de carga mental y estrés

observados en los colaboradores, desde su propia percepción consideran que las labores que desempeñan tienen mucha exigencia; esto conlleva un elevado ritmo de vida, por el elevado nivel de trabajo; constantemente hacen procesos mentales de atención y memoria en los pacientes y sus familias; asimismo, el alto nivel de carga mental ha generado inconvenientes que no han permitido en ciertos servicios un ambiente interno positivo en el que se genere relaciones sanas entre los colaboradores. Se puede deducir que esto se debe a las dificultades para conciliar la vida personal, familiar y laboral.

Estos resultados están relacionados con la investigación de Gómez, Barreto y Sanjuanelo (2017), quienes buscaron identificar la carga mental de cuidadores formales de personas con diagnóstico de enfermedad psiquiátrica en una institución hospitalaria de Bogotá; en sus resultados encontraron que el 71,4 % del grupo estudiado presentaba carga mental alta. La tarea que genera más carga para los enfermeros(as), corresponde a la administración de medicamentos (13,6 %), seguida por la orientación de pacientes y familiares (9,0 %), seguridad del paciente (9,0 %), recibo de insumos, equipos y medicamentos (9,0 %), monitorización de pacientes (7,9 %), realización de plan de cuidado y kardex (7,9 %), información de la hospitalización al ingreso y estadía del paciente (7,9 %), cuidados familiares (nivel emocional) (6,8 %), traslado del paciente (6,8 %), asignación de actividades-auxiliares de enfermería (6,8 %), recibo y entrega de turno (5,6 %), referencia y contrarreferencia (5,6 %) y por último, autorizaciones (3,4 %).

Con relación al estrés laboral, casi todos saben y reconocen el problema creciente generado por el estrés en las organizaciones; éste se asocia con restricciones y demandas; las primeras impiden hacer lo deseado; las segundas se refieren a la carencia de algo que se quiere. En el presente proyecto, los colaboradores afirmaron tener consecuencias de tipo físico como constantes dolores de cabeza, tensión muscular, dolor

en el pecho, fatiga, cambios y problemas en su conducta onírica. El aumento de este riesgo psicosocial ha generado inconvenientes respecto a su conducta, generando problemas de ansiedad, falta de motivación, irritabilidad, bajos niveles a la frustración, ataques de ira e incluso depresión. La presencia de estos efectos negativos permite deducir que es posible generar que las personas tengan un menor rendimiento en su trabajo, mayor absentismo e incrementos en las quejas por parte de la población con la que laboran.

En cuanto al segundo objetivo de demandas emocionales, es sustancial mencionar que en las emociones existen las funciones motivacionales, en donde la relación entre emoción y motivación es íntima, ya que se trata de una experiencia presente en cualquier tipo de actividad que poseen las dos principales características de la conducta motivada: dirección e intensidad. La emoción 'energiza' la conducta motivada, por lo que una conducta 'cargada' emocionalmente se realiza de forma más vigorosa; sin embargo, en el presente proyecto se pudo percibir inicialmente que la motivación hacia el desarrollo de las actividades bajó notablemente, debido a la contingencia del sistema Os vital, lo que generó frustración y emociones negativas por la carga laboral que conlleva la dificultad con el sistema. De esta manera podemos ver cómo, aspectos propios del trabajo afectan directamente las emociones y la motivación hacia el desarrollo de las actividades, tal como lo apoyan Panunto y Guirardello (2013), quienes en sus resultados a nivel cualitativo verificaron que las características del ambiente influían negativamente en la percepción del trabajo, debido a que las condiciones del medio generaban un sentimiento de agotamiento emocional.

También se logró observar en los colaboradores que, en cuanto al manejo de emociones, éstos no lograban identificar con facilidad cuáles eran los desencadenantes de emociones como rabia, tristeza, miedo o asco, así como sugerían que la mayoría de las emociones experimentadas



en el trabajo eran felicidad, miedo, rabia y tristeza. Esto se puede ver reflejado en otras investigaciones sobre el contexto hospitalario, como la de Company, Oberst y Sánchez (2012), quienes pudieron observar que emociones como la ira y la tristeza, están por encima de un 50 %, lo que indica que se emplea menos estrategias para la regulación interpersonal que para la autorregulación en el sector hospitalario. Es por esto que se debe prestar especial atención al manejo de las emociones, pues éstas, como lo menciona Brody (2001):

[Son] sistemas motivacionales con componentes fisiológicos, conductuales, experienciales y cognitivos, que tienen una valencia positiva o negativa (sentirse bien o mal), que varían en intensidad, y que suelen estar provocadas por situaciones interpersonales o hechos que merecen atención porque afectan a nuestro bienestar. (p. 51).

Las estrategias de inteligencia emocional generaron un impacto positivo en el presente proyecto, ya que en repetidas ocasiones los colaboradores expresaron que las herramientas brindadas ayudaron a manejar las emociones, su salud mental y la física, experimentando la somatización del estrés y las emociones negativas. El hecho de saber cómo manejar las emociones de manera adecuada es fundamental para el bienestar propio y de las relaciones sociales. Las respuestas emocionales inadecuadas están asociadas a diversos problemas sociales, psicológicos e incluso pueden estar ligadas a enfermedades físicas, por lo tanto, no siempre se logra regular las emociones de manera efectiva. De ahí deviene la importancia de implementar estrategias que brinden herramientas para tener una mejor calidad de vida en el trabajo, ya que esto es crucial para el bienestar del colaborador, como lo menciona Rojas (2016), quien observa que algunos componentes de la inteligencia emocional presentan porcentajes bajos, lo que permite apreciar la poca capacidad de satisfacción de los empleados frente a su labor, siendo el optimismo el más bajo, con 68 %.

El tercer objetivo dentro del proyecto se refiere a la comunicación dentro del Hospital, teniendo en cuenta que la comunicación abarca la comunicación verbal, no verbal, asertiva, directa, indirecta y colectiva.

En primera instancia se aborda la categoría de Comunicación verbal, pues si ésta se da de manera asertiva, esto se vuelve un factor positivo en el ámbito laboral, que ayuda al buen desempeño y al bienestar laboral, y repercute en la motivación de los colaboradores para el cumplimiento de sus labores.

De ahí que la comunicación sea un factor de gran relevancia en todas las organizaciones. Lo que se observó dentro del HILA fue que la comunicación es muy baja y esto entorpece los procesos de los colaboradores; esta información fue obtenida al momento de realizar las actividades y en la retroalimentación; muchos de los colaboradores referían: “aquí casi no hay comunicación, muchas veces incluso no escriben en las notas médicas lo que hacen y toca adivinar, y esto hace que los procesos se demoren”. En algunas ocasiones también mencionaban que “dentro del servicio hay muchos malos entendidos y muchos chismes”; esto hace que las relaciones laborales se vean afectadas e incluso se genera un malestar en los colaboradores.

Dentro de la comunicación no verbal, clasificada en gestos y movimientos corporales según sus funciones, en emblemas, ilustraciones, demostraciones de afecto, reguladores y adaptadores, se pudo evidenciar que los colaboradores del HILA están en constante estrés, que se refleja en su actitud y en sus gestos. Al momento de terminar las actividades, referían que casi siempre sus compañeros e incluso ellos mismos mantenían haciendo mala cara, o al momento de responder a cualquier pregunta, sus gestos hacían que la conversación se volviera difícil y tenían diferentes discusiones por ese motivo.

Finalmente, las estrategias que se empleó para mejorar la comunicación entre los colaboradores del HILA tuvieron un impacto positivo, ya que éstos referían sentirse bien al momento de expresarse con sus compañeros; en algunos casos no lograban conocerse entre compañeros, por no poder mantener la comunicación asertiva, donde es muy importante fijarse en los gestos, en la forma de responder y en lo que se dice; primero se debe pensar en cómo se puede sentir la otra persona con lo que le se le va a expresar y expresarlo después.

6. Conclusiones

La participación de los coordinadores o líderes del servicio es fundamental para que los demás colaboradores asistan; cabe mencionar que se evidenció que las personas hacían parte de las actividades con más frecuencia, cuando se les ponía condiciones como presentar quejas o reportes.

Las pausas mentales generaron un impacto adecuado en los colaboradores, ya que en repetidas ocasiones se solicitaba la implementación de las mismas; además, la alta participación fue una muestra del impacto generado.

En cuanto a las herramientas brindadas para identificar y regular las emociones, se tuvo como resultado un impacto positivo, y cada colaborador aprendió que podía implementarlas en su vida diaria y en diferentes momentos, sobre todo para el contexto de trabajo.

Es importante destacar la implementación de las Zonas de escucha laboral, dado que se brindó un espacio de confidencialidad a los colaboradores; además, se pudo conocer la percepción que tienen las personas frente al ambiente interno de los servicios y llevar a cabo procesos como la escucha activa y la psicoeducación en torno a temas relacionados con el bienestar mental y laboral en la Organización.

Se debe recalcar la relevancia de generar futuros procesos en los que se siga trabajando la cultura frente a la importancia que tiene este tipo de talleres

o campañas en los colaboradores, puesto que en varias campañas se observó un bajo porcentaje de participación en los servicios, frente a lo cual es esencial destacar que el desarrollo de este tipo de proyectos permite tomar herramientas que pueden aplicar para reducir los riesgos psicosociales en los que viven diariamente.

7. Recomendaciones

Generar futuros procesos en los que se siga trabajando la cultura frente a la importancia que tiene este tipo de talleres o campañas en los colaboradores.

De igual forma, trabajar en talleres relacionados con el clima laboral, el liderazgo de la organización, ya que se evidenció la influencia social que ellos generaban frente a los colaboradores del HILA.

Dar continuidad y hacer seguimiento a las zonas de escucha, elementos a los que se debe prestar un debido proceso y atención, por la afectación del ambiente laboral.

Referencias

- Brody, L. (2001). Gender, emotion and the family. *Contemporary Sociology*, 30(1), 48. Doi: 10.2307/2654343
- Chiavenato, I. (2007). *Administración de Recursos Humanos. El capital humano de las organizaciones* (8.ª ed.). México: Editorial McGraw Hill.
- Company, R., Oberst, U. y Sánchez, F. (2012). Regulación emocional interpersonal de las emociones de ira y tristeza. *Boletín de Psicología*, (134), 7-36.
- Del Hoyo, M. (2004). *Estrés Laboral*. Madrid, España: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Fundación Hospital Infantil Los Ángeles. (s.f). Misión y Visión. Recuperado de <https://hinfantil.org/plataforma-estrategica/mision-y-vision/>



- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. New York: Bantam.
- Gómez, S., Barreto, R. y Sanjuanelo, D. (2017). Carga mental en cuidadores formales de personas con diagnóstico de enfermedad psiquiátrica en una institución hospitalaria en Bogotá. Recuperado de <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/647/1/Sergio%2013%20Febrero%202017%20Final%20Final.docx.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). México: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Kopp, C. (1989). Regulation of distress and negative emotions: A developmental view. *Developmental Psychology*, 25(3), 343-354.
- Pizzolante, I. (2004). *El Poder de la Comunicación Estratégica*. Bogotá, Colombia: Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
- Panunto, M. y Guirardello, E. (2013). Ambiente de la práctica profesional y el agotamiento emocional entre enfermeros de terapia intensiva. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 21(3), 1-8.
- Rojas, S. (2016). *La inteligencia emocional en los empleados que prestan servicios a los usuarios del Hospital Germán Vélez Gutiérrez del municipio de Betulia – Antioquia* (Trabajo de Grado). Corporación Universitaria Lasallista. Recuperado de http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/1760/1/Inteligencia_emocional_empleados_HospitalGermanVelezGutierre.pdf.
- Villalobos, G. (2010). *Factores de Riesgo Psicosocial*. Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana.

