

“Quemado”

Un nuevo diagnóstico para una vieja enfermedad

Sergio Luis Sánchez Serna

Universidad Católica de Pereira

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Programa de Comunicación Social-Periodismo

2011

“Quemado”

Un nuevo diagnóstico para una vieja enfermedad

INVESTIGACIÓN PERIODÍSTICA EN PROFUNDIDAD II

Sergio Luis Sánchez Serna

X Semestre

Asesor

Richard Millán

Universidad Católica de Pereira

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Programa de Comunicación Social-Periodismo

2011

## Tabla de contenido

Listas de tablas y figuras.....	Pag. 4
Listas de anexos y apéndices.....	Pag. 5
Resumen.....	Pag. 6
1. Presentación del proyecto.....	Pag. 7
2. Especificaciones del proyecto final.....	Pag. 8
2.1 Título.....	Pag. 8
2.2 Género de la producción.....	Pag. 8
2.3 Número de capítulos, emisión y duración.....	Pag. 8
2.4 Duración .....	Pag. 8
2.5 Sinopsis.....	Pag. 8
2.6 Público objetivo .....	Pag. 9
2.7 Beneficiarios directos e indirectos.....	Pag. 10
3. Corpus temático.....	Pag. 11
3.1 Tema.....	Pag. 11
3.2 Focalización temática.....	Pag. 11
3.3 Objetivo general.....	Pag. 12
3.4 Objetivos específicos.....	Pag. 12
4. Contexto de la investigación.....	Pag. 13
4.1 El papel del trabajo en la transformación del mono en humano.....	Pag. 13
4.2 La salud mental.....	Pag. 14
4.3 Enfermedades del trabajo.....	Pag. 16
4.4 El estrés.....	Pag. 19

4.5 El síndrome de burnout.....	Pag. 21
4.6 Soporte legislativo y políticas públicas.....	Pag. 23
4.7 Antecedentes periodísticos del abordaje de la problemática.....	Pag 28
4.8 Descripción de los hechos.....	Pag. 30
5. Perfil de los personajes.....	Pag. 31
6. Argumento .....	Pag. 38
7. Tratamiento audiovisual.....	Pag 39
8. Escaleta y guión final.....	Pag. 40
9. Producción .....	Pag. 49
9.1 Plan de rodaje.....	Pag. 49
9.2 Informe de producción.....	Pag. 50
9.3 Guión edición.....	Pag 52
9.4 Informe de posproducción.....	Pag. 65
9.5 Plan de emisión real.....	Pag. 65
9.6 Gestión de patrocinadores.....	Pag. 65
9.7 Presupuesto final.....	Pag. 66
9.8 Cronograma final.....	Pag. 71
9.9 Lista final de créditos.....	Pag 72
Anexos.....	Pag. 76

## Lista de tablas y figuras

Tabla 1.....	Pag. 19
Grafico 1.....	Pag. 30
Tabla 2.....	Pag. 31
Tabla 3.....	Pag. 40
Tabla 4.....	Pag. 49
Tabla 5.....	Pag. 52
Tabla 6.....	Pag. 66
Tabla 7.....	Pag. 66

## Lista de anexos y apéndices

Anexos.....Pag. 76

Apéndice A. DVD Reportaje Audiovisual “Quemado”

## **Resumen**

Este es un proyecto de investigación periodística para la elaboración de un reportaje audiovisual que pretende abordar la problemática del estrés laboral como un fenómeno con múltiples manifestaciones que afectan, para bien o para mal, al ser humano y su entorno. Siendo tan viejo como la raza humana el estrés se convierte en un arma de doble filo que, si bien cumple una función protectora innata que nos da una señal de alerta, permitiendo al individuo percibir el peligro y reaccionar oportunamente para enfrentarlo y/o evitarlo, también puede derivar en otros factores que favorezcan la aparición de otras enfermedades.

*Palabras Clave:* Estrés, síndrome de burnout, riesgos profesionales.

## **Abstract**

This is a journalism research project for the development of an audiovisual report aims to address the issue of work stress as a phenomenon with many manifestations, affecting, for better or for worse, human beings and their environment. Being as old as mankind stress becomes a double-edged sword that, although innate serves as a shield that gives us a warning signal, allowing the individual to perceive danger and react promptly to face and / or avoid can also lead to other factors that favor the emergence of other diseases.

*Key words:* Stress, burnout, occupational hazards.

## 1. Presentación del Proyecto

La ley 100 de 1993 organiza el nuevo Sistema General de Seguridad Social nacido con la constitución del 91, creando el Sistema General de Salud, el Sistema General de Pensiones y el Sistema General de Riesgos Profesionales. Del lado de este último en el año 94 se reformuló en nuestro país el concepto de enfermedad profesional trayendo consigo la distinción de un número determinado de patologías que se reconocían como relacionadas o derivadas del estrés laboral.

Sin embargo, en Colombia la investigación científica y rigurosa respecto al tema se ha quedado estancada respecto a otros países del mundo, haciendo de esta problemática un enemigo silencioso que asecha bajo piel esperando que se reúnan los factores ambientales propicios para detonar otras enfermedades.

El síndrome de Burnout, o del “Quemado” por su traducción del inglés, ha sido una de las categorías empleadas para circunscribir un grupo de síntomas al estado de estrés crónico extremo que ya deja por completo de cumplir su función protectora innata.

Así pues, este trabajo pretende mostrar una mirada más allá de la percepción común que tenemos todos del estrés, abordando el tema desde la voz de quienes han padecido enfermedades por esta causa y aquellos que se encargan de diagnosticar y calificar las mismas para así obtener una visión de

los pros y los contras en el manejo que se ha dado por parte del estado en este tema.

## **2.Especificaciones del Proyecto Final**

### *2.1 Título.*

“Quemado”

### *2.2 Género de producción.*

Reportaje documental.

### *2.3 Número de Capítulos.*

Un capítulo

### *2.4 Duración.*

30 minutos aproximadamente.

### *2.5 Sinopsis.*

Este es un reportaje audiovisual que, a través de testimonios de personas que han sufrido estrés crónico laboral obtenido en su empleo, expertos en el tema de estrés, salud ocupacional y legislación laboral, representantes del gobierno y de la sociedad civil, pretende evidenciar cómo para los empleadores y las Aseguradoras de Riesgos Profesionales (ARP) la salud

mental de los trabajadores no ha constituido históricamente una prioridad, a pesar que ya está contemplada por el Ministerio de Protección Social y legislada como un factor generador de enfermedad profesional. Esto representa un llamado de atención no solo a los empleadores y las ARP sino también a los entes gubernamentales y a los empleados, cualquiera sea su cargo, para que se concienticen sobre la importancia de cuidar su salud mental, prevenir el exceso de estrés sus derechos laborales. Teniendo como premisa principal que este es un problema en el que se produce un enorme ahorro económico y ganancia humana cuando la prioridad es prevenir en lugar de esperar a curar.

## *2.6 Público Objetivo*

Personas mayores de edad que tengan empleo formal, estén inscritas al sistema de Atención en Riesgos Profesionales (ARP) o que de no estarlo sientan la necesidad de estar afiliados a una. Así como las entidades públicas y privadas dedicadas a prestación de servicios de salud a los trabajadores.

## 2.7 *Beneficiarios directos e indirectos.*

### Directos:

Los empleados formales de nivel técnico, tecnológico, profesional y de servicios generales, pertenecientes a los regímenes contributivo o subsidiado que aun no se han jubilado y puedan aprender y reconocer los síntomas del estrés laboral, conociendo así sus derechos para garantizar que su salud este en perfectas condiciones, así como realizar su trabajo de una forma satisfactoria.

### Indirectos:

- 1 Los familiares y allegados de los empleados que de una u otra forma ven como el estrés laboral incide en el bienestar de las relaciones intrafamiliares, creando conflictos y la fragmentación de la familia, que constituye parte fundamental de la sociedad.
- 2 Las empresas y empleadores que a través del conocimiento, preparación y prevención del estrés laboral puedan hacerle frente y garantizar un óptimo desempeño de sus empleados evidenciado en la productividad que este le represente.
- 3 Los entes gubernamentales y privados que pueden corregir las fallas en el sistema de salud colombiano empezando por reconocer el estrés laboral como una enfermedad de alto riesgo, que amenaza la salud, la productividad y el desarrollo del individuo.

### **3. Corpus temático**

#### **3.1 Tema.**

El estrés laboral como enfermedad ocupacional y la ineficiencia del sistema de salud colombiano para enfrentarla.

#### **3.2 Focalización de la temática.**

El fenómeno de las enfermedades profesionales derivadas de la condición mental de los individuos de acuerdo con la relación existente con su entorno laboral, en donde los factores llamados psico-sociales y que comprende variables ambientales y emocionales, inciden directamente sobre su salud física, llegando eventualmente a deteriorarla. Las ARP, encargadas de asesorar a las empresas en el manejo de los riesgos profesionales no pueden prestar la atención necesaria a esta problemática ya que a pesar de contar con herramientas para el diagnóstico de estas patologías, no siempre cuentan con el personal idóneo para hacer este tipo de evaluaciones; problemática que es aun peor en las EPS de las que generalmente llegan los empleados poco o muy afectados pero sin un diagnóstico claro, dejando al individuo desprotegido y sin la atención médica necesaria para continuar con su vida laboral y privada en las adecuados condiciones que garanticen su desarrollo óptimo como persona dentro de la sociedad y la organización. Se pretende ilustrar a partir de las

entrevistas, los datos y las fuentes documentales, pero también dando paso a una tercera mirada, las de los expertos que a través de entrevistas podrán dar un panorama más objetivo y dinámico sobre la situación aclarando el por qué de las fallas en el sistema de salud.

### 3.3 *Objetivo general*

Hacer visible que el estrés es un factor de riesgo para la aparición de enfermedad profesional que, debido a las fallas en el sistema de salud colombiano, afecta en gran medida a los trabajadores en el área de prestación de servicios.

### 3.4 *Objetivos específicos*

- Analizar la incidencia del estrés laboral en la aparición de enfermedades profesionales.
- Mostrar la pertinencia de tener en cuenta al estrés laboral como un factor de alto riesgo en la aparición de la enfermedad ocupacional
- Dar a conocer los derechos y los deberes de los empleados y los empleadores dictados por la ley respecto a la salud ocupacional.
- Aclarar que el estrés no es malo ni mucho menos una enfermedad sino un factor de riesgo psicosocial.

## **4. Investigación /Contexto de la investigación.**

### *4.1 El papel del trabajo en la transformación del mono en humano*

En 1876 Federico Engels escribía que el trabajo es la fuente de toda riqueza, proveedor de la materia prima que el hombre transforma en valor agregado para garantizar la supervivencia. Pero más que eso es una condición básica y fundamental, común para casi toda la vida humana. Así pues, como ya lo sugiere el título de la obra de Engels (“El papel del trabajo en la transformación del mono en hombre”), es el trabajo, concebido no solo como el esfuerzo físico, sino también como el proceso mental que se desencadena del primero o bien lo antecede a modo de planificación. Así pues es una de las actividades en que se conjugan las dos mitades del hombre que Descartes definía como *res cogitans* o la parte pensante y *res extensa* entendida como el conato físico.

Encontramos pues una relación bidireccional que hace indiscutible que toda acción es producto de un proceso psicológico y, a su vez, productora de otro. De tal manera que entre más complejo sea el trabajo también lo van a ser los procesos productores y los efectos producidos.

## 4.2 *La salud mental*

La Organización Mundial de la Salud predice que en el año 2020 la depresión relacionada con el estrés crónico será la segunda causa de invalidez en el mundo, y entonces es de gran importancia enfocarse y conocer este tema para abordarlo desde ahora y no vernos en un futuro sin escudos y desprotegidos a merced del desequilibrio dado por la enfermedad.

¿Pero qué importancia se le da a la salud mental de los empleados en Colombia? Según el Programa de Salud Mental México (2002, citado en Villegas) “La salud mental (SM) puede ser definida como el estado de bienestar emocional, afectivo y cognitivo que permite a los individuos desarrollar sus habilidades, afrontar el estrés normal de la vida, trabajar de manera productiva y fructífera, y hacer una contribución significativa a sus comunidades”.

Lo anterior da cuenta de cómo la salud mental se convierte en una especie de motor para la vida, ya que en el mundo moderno poco bastan nuestras habilidades físicas para procurarnos la supervivencia. Ya no dependemos de la casa y el cultivo. Vivimos un mundo que nos enfrenta a problemas impredecibles en los que es clave un óptimo uso de las facultades mentales (cognitivas, afectivas y relacionales) para ver con claridad las posibles soluciones, las más efectivas y eficaces.

Para ubicarnos más en el departamento de Risaralda nos adentramos en este concepto tan amplio desde el punto de vista del subdirector del Hospital mental universitario de Risaralda (HOMERIS), Juan Pablo Vélez quien dice que:

La salud mental es un estado de completo bienestar no solo físico sino mental y no solo la ausencia de enfermedad. Nos habla de un concepto dinámico cambiante respecto al estado orgánico y al estado mental, entonces no podemos hablar que una persona es completamente normal o sana mentalmente sino de un dinamismo en su comportamiento, en su forma de pensar y en su forma de vivir, por eso en la salud mental hablamos de unos rangos o niveles en los cuales se pueda mover la persona y de acuerdo a esos estímulos externos pueda estar o feliz o triste. De acuerdo a su ideología puede haber pensamientos muy arraigados como por ejemplo la afiliación política o seguimiento de algún tipo de religión o la adopción de algún tipo de conducta desde el momento en que se levanta hasta todos los rituales que exige el irse a trabajar; cepillarse los dientes, afeitarse, esto varía de acuerdo a la cultura, cuando estas actitudes salen de esos rangos se crea una disfunción tanto propia como familiar y en el trabajo allí si hablamos de una alteración en la salud mental.

Es así como se hace evidente la necesidad de ver la salud mental como un elemento prioritario en el funcionamiento de cualquier grupo social para que este pueda alcanzar un estado de salud óptimo. Por esta razón debe ser un punto sin falta dentro de la agenda política de cualquier gobierno cuya misión sea garantizar el bienestar tanto físico como psicológico de la población.

Por esto nos enfocaremos en unos de los ámbitos donde se desarrolla la salud mental del individuo: su empleo, su lugar de trabajo y a su vez el derecho fundamental que sirve como generador de ingresos y manutención, que cumple un propósito social y personal como medio de desarrollo intelectual, emocional y físico. Pero este ámbito del desarrollo del individuo posee unas características y

está sujeto a unas condiciones que deben estar sometidas a controles y evaluaciones para que la salud del trabajador no se vea afectada de forma negativa, ya que en su contexto laboral se puede ver expuesto y por lo tanto afectado por fallas mecánicas, eléctricas, físicas, químicas, biológicas, ergonómicas y psicosociales que están directamente relacionadas con las características de la labor que realiza y con el ambiente de trabajo en la cual se desarrolla. El daño que sufre el trabajador está directamente proporcionado a la cantidad de tiempo que esté expuesto a las anteriores condiciones.

Por eso la importancia de que el estrés laboral sea reconocido como una enfermedad de consideración en los trabajadores, que puede incapacitar, afectar no solo el medio laboral sino también el familiar, disminuyendo la calidad de vida y del trabajo.

#### *4.3 Enfermedades del trabajo*

El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (1994, p. 5) definió que en Colombia, “Se considera enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el Gobierno Nacional”

El Ministerio de la Protección Social (MPS , 2004) indica que para el caso del régimen contributivo (EPS , Empresa Promotora de Salud) en Colombia se

presentan 26,5 casos de diagnóstico de enfermedad profesional por cada 100.000 habitantes afiliados al sistema y 22 casos por cada 100.000 trabajadores cotizantes del sistema general de riesgos profesionales (ARP , Administradora de Riesgos Profesionales); a éstos se adicionan los 713 casos por cada 100.000 trabajadores que son reportados por los regímenes de excepción, como son las Fuerzas Militares, Ecopetrol y el Magisterio. Tomados en conjunto, el régimen contributivo y los regímenes de excepción para el año 2002 tuvieron una incidencia de 58 casos por cada 100.000 trabajadores. En este mismo informe se reporta que se esperan 30.197 casos nuevos cada año entre los afiliados al régimen contributivo y 20.457 entre trabajadores afiliados al sistema general de riesgos profesionales (MPS , 2004. Citado en Marulanda, p.4).

Lo que nos demuestra que existen profesiones en mayor nivel de riesgo para los trabajadores por el grado de exigencia que tienen; las fuerzas militares, los trabajadores de la salud y los profesores son algunas de las más propensas.

Según la OIT (Organización Internacional del Trabajo) el 75 % de los asalariados de las empresas europeas declaran haber tenido estrés, también en el mismo estudio el 30 % de las bajas laborales son imputadas al estrés.

En Europa se ha hecho más evidente el estrés laboral como una enfermedad profesional, y aunque aquí ya se le reconoce como tal, en comparación al viejo continente, no se ha realizado mayor cosa para contrarrestarla.

Según el Ministerio de la Protección Social, para las EPS del régimen contributivo, el primer diagnóstico de origen laboral en Colombia es el síndrome del conducto carpiano, seguido por el trastorno del dorso y lumbago, la sordera neurosensorial, la sinovitis y teno-sinovitis y la dermatitis, escalafón parecido al del sistema general de riesgos profesionales (ARP), donde en primer lugar se ubica el síndrome del túnel carpiano, seguido de hipoacusia neurosensorial, trastornos de la espalda y osteomusculares. Para el Magisterio, que pertenece a los regímenes de excepción, los tres diagnósticos más comunes fueron laringitis crónica, los trastornos depresivos y la rinitis alérgica (MPS , 2004 citado en Marulanda, 2007, p. 5).

En el informe del Estudio Nacional de Enfermedad Mental en Colombia 2003 presentado por el Ministerio de la Protección Social y la Fundación FES Social en 2005, se plantea que en el mundo 5 de cada 10 incapacidades tienen un origen psiquiátrico, siendo la depresión unipolar la que ocupa el primer lugar en discapacidad. Aquí mismo también se presentan los resultados de un estudio hecho con una muestra urbana de 4.544 entrevistas en una población entre los 18 y los 65 años. Mostrando que los problemas más presentes en los trabajadores son los siguientes:

Tabla 1

19.3%	trastornos de ansiedad
15%	trastornos afectivos
10,6%	trastornos por uso de sustancias

Elaborado por Sergio Sánchez Serna

De lo que se puede concluir que dos de cada cinco personas presentan al menos un trastorno mental en algún momento de su vida, y probablemente asociado al estrés.

Para adentrarnos en esta problemática es necesario conocer la enfermedad, sus causas, síntomas y consecuencias, por esto partiremos desde la simple definición de estrés.

#### 4.4 *El estrés*

Lo podemos definir como la respuesta psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas del contexto en donde labora. El estrés aparece cuando se presenta un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización. Los síntomas están ligados específicamente al desempeño de una profesión determinada, un estado de activación física y psicológica relacionada con el esfuerzo necesario para hacer

frente a las demandas ambientales. Cuando esto no es posible se entra a hablar de un caso crónico de estrés.

Se han determinado ciertas causas que puedan llevar al individuo a un estado de enfermedad mental laboral como desconocer la relación entre la satisfacción laboral y el tipo de involucramiento de los empleados, la influencia que ejerce la cultura organizacional de la empresa en los empleados y el nivel de autoestima de los empleados en función a la tarea que realizan. Además que es desconocida la influencia del entorno laboral en la dinámica familiar de los empleados, la influencia que ejercen los niveles jerárquicos en ellos, y que puede generar un nivel de resentimiento de los empleados hacia la empresa.

Entonces el estrés se evidencia en ese problema que adquiere el empleado frente a las tareas dadas por la empresa y a la incapacidad de generar respuestas frente a estas. Este se desarrolla en el punto en el que la magnitud de los estímulos estresantes supera la capacidad de afrontamiento que tiene el individuo. En la actualidad se conoce con el nombre de síndrome del “quemado o Burnout” y es considerado como un proceso resultante del estrés crónico laboral al que se ve sometido el profesional, y una de las principales fuentes potenciales de problemas, a nivel fisiológico, cognitivo, emocional y conductual (Peiró y Salvador, 1993, Gil-Monte y Peiró, 1997).

En 2004 se creó para el MPS, por parte del Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales de la PUJ, el Protocolo para el diagnóstico de las enfermedades derivadas del estrés. Este sugiere variables para identificar el peso

de los factores de riesgo psicosocial intra y extralaborales. Este protocolo sugiere que el estrés no puede ser considerado una enfermedad profesional, sino un conjunto de síntomas, signos o manifestaciones que pueden llegar a configurar una enfermedad.

#### *4.5 El síndrome de Burnout (quemado)*

Se podría hablar de “Burnout” como la respuesta al estrés laboral crónico que se caracteriza por sufrir agotamiento emocional, que se puede desarrollar en unas personas y en otras no, a pesar de que estén bajo las mismas tensiones, la diferencia radica en factores como la personalidad, la educación, el nivel cultural, la capacidad de responder a demandas emocionales, etc.

Según Sonia Lupien neurocientífica de Mcgill universidad de Montreal, las cuatro características de una situación de estrés y que no necesariamente deben presentarse conjuntamente son: la novedad; tiene que ser nuevo, la segunda es la imprevisibilidad; que es la sensación de descontrol. La tercera es que representa una amenaza para la personalidad y la cuarta es la posibilidad de pérdida. También afirma que un factor estresante absoluto supone una amenaza para la supervivencia.

El estrés se evidencia en la primera fase cuando se empieza a manifestar ya que la digestión del individuo se altera y cambia, la segunda fase es la necesidad de placeres para calmar el problema digestivo como los cigarrillos u

otros, la tercera fase son los problemas de memoria, cambios en la personalidad, enojo rápido y la sensación de estar quemado que se materializa en la depresión.

Se considera que el “burnout” se evidencia en tres aspectos: El agotamiento emocional que es debido a una reducción de los propios recursos emocionales que genera sentimiento de que no se tiene nada que ofrecer a los demás, acompañado de manifestaciones somáticas y psicológicas, como el abatimiento, la ansiedad y la irritabilidad. Otro es la despersonalización, que se refiere al desarrollo de actitudes negativas y de insensibilidad hacia los usuarios de servicios, así como también hacia los colegas, en sí hacia todos sus contextos laborales, se cree que los demás son la verdadera fuente de los problemas. Se asocia con una actitud un tanto cínica e impersonal, con el aislamiento, con el etiquetamiento despectivo para calificar a los otros y con intentos de culpabilizarlos de la frustración y el fracaso propio en el cumplimiento de los compromisos laborales. Esto conlleva a la falta de realización personal, que es la percepción de que las posibilidades de logro en el trabajo han desaparecido, junto con vivencias de fracaso y sentimientos de baja autoestima. Generalmente, afecta al rendimiento laboral sobre la base de una autoevaluación negativa, a veces encubierta con una actitud de “omnipotencia” que hace redoblar los esfuerzos aparentando interés y dedicación aún mayores, que, a la larga, profundizan el burnout. Además de las anteriores se hacen notables síntomas físicos de estrés, como cansancio y malestar general.

Según Byars, los trabajos con más alta probabilidad de “quemarse” son: Controladores aéreos, Agentes de compra en la industria de confección, Agentes de seguros, Abogados, Personal sanitario, Asistentes sociales, Agentes de bolsa,

Docentes, Conductores de camiones que transportan mercancías, en el campo del sector público, los médicos, enfermeras y docentes son los más afectados por el burnout.

Ya que tienen un alto compromiso con la sociedad y que ven defraudadas sus expectativas laborales al trazarse metas y con el paso del tiempo no poder cumplirlas, terminando en un agotamiento de la respuesta emocional. También puede desencadenarse en ambientes laborales en los que el trabajador se ve sometido a una situación de maltrato, de aislamiento o menosprecio.

#### 4.6 *Soporte legislativo y políticas públicas*

El Ministerio de la Protección Social es responsable de las Relaciones Laborales en Colombia y busca garantizar el cabal cumplimiento de la ley y los compromisos emanados de los Convenios Internacionales de Trabajo ratificados por Colombia.

Busca generar mecanismos de atención sociolaboral para aquellas poblaciones trabajadoras que por hallarse en relaciones de trabajo no formalizadas se encuentran en condiciones de vulnerabilidad Laboral y social.

Es aquí cuando entra el termino de Salud Ocupacional encargada de la protección, conservación y mejoramiento de la salud de las personas en su contexto laboral, contra los riesgos relacionados con agentes físicos, mecánicos, químicos, biológicos, orgánicos, sustancias peligrosas para el organismo y otros que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo.

La Ley 100 de 1993 en su libro Tercero, consagró el Sistema General de Riesgos Profesionales y facultó al Gobierno Nacional en su artículo 139 numeral 11 para dictar las normas necesarias tendientes a organizar la administración del mismo. Mediante el Decreto 1295 de 1994, se determinó la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.

El artículo 1 del mencionado Decreto, definió el Sistema General de Riesgos Profesionales, como el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.

“El derecho de los trabajadores a la seguridad y a la salud en el trabajo es universal” que “el trabajo decente debe ser un trabajo seguro” y que “ el trabajo peligroso mata millones y cuesta billones”(OIT).

De conformidad con lo determinado por la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1772 de 1994, la selección de las entidades que administran el sistema, es libre y voluntaria por parte del empleador. Una vez efectuada la selección, el empleador deberá adelantar el proceso de vinculación con la respectiva entidad administradora, mediante el diligenciamiento de un formulario.

Respecto a la forma de selección de la ARP, es importante destacar que si bien es cierto la norma no exige nada diferente al requisito de la voluntad por parte del empleador, y que la entidad administradora de riesgos profesionales es libre y voluntaria por parte del empleador, no significa, que pueda ser caprichosa o

arbitraria, porque el vínculo jurídico que nace entre ellas y que genera obligaciones recíprocas, no puede ser sino contractual. Y como consecuencia ineludible, la selección del contratista en todos los casos, tiene que ser objetiva, es decir, que la escogencia se hará al ofrecimiento más favorable a la entidad estatal y a los fines que ella busca. Por ofrecimiento más favorables se entiende aquel que, teniendo en cuenta un conjunto de factores, tales como cumplimiento, experiencia, organización, equipos, plazo, precio y la ponderación precisa, detallada y concreta de los mismos, resulta ser el más ventajoso para el estado, o sea el que le brinde precios más económicos, lo que nos lleva a dudar si es el más apropiado para los empleados.

Pero el estrés laboral no se tenía como una enfermedad ocupacional sino hasta el 7 de julio del 2009, ya que por el decreto 2566 se le considera como una enfermedad profesional.

Este decreto habla de las patologías causadas por el estrés en el trabajo, tema que ya había tocado el Decreto 1832 de 1994, por el cual se adopta la tabla de enfermedades profesionales, señalada en el numeral 42 del artículo 1°, que las define como “Trabajos con sobrecarga cuantitativa, demasiado trabajo en relación con el tiempo para ejecutarlo, trabajo repetitivo combinado con sobrecarga de trabajo. Trabajos con técnica de producción en masa, repetitivo o monótono o combinados con ritmo o control impuesto por la maquina. Trabajos por turno nocturno y trabajos con estresantes físicos con efectos psicosociales, que produzcan estados de ansiedad y depresión, infarto del miocardio y otras

urgencias cardiovasculares, hipertensión arterial, Enfermedad acidopepica severa o Colon irritable”.

Las ARP son relativamente nuevas en este campo, pero esto no es excusa para que hagan esta problemática a un lado. En el departamento de Risaralda encontramos presentes siete ARP; Positiva, Colpatria, Colmena, Sura, Liberty, Equidad y Bolivar. Algunas de estas relativamente nuevas en este campo.

La ARP Colmena muestra unas cifras en donde el síndrome del túnel carpiano sigue siendo la primera enfermedad profesional en todo el país y son muy esporádicas las enfermedades de tipo psicosocial como la depresión lo que demuestra no es la no existencia del estrés laboral sino la falta de atención frente a este problema.

La ARP Positiva por medio de John Jairo Prado (médico cirujano de la Universidad de Boyacá, especialista en medicinas complementarias y médico empresarial de esta institución) hace manifiesta la importancia de tener en cuenta al estrés laboral como una enfermedad ocupacional lo que se evidencia en las actividades que realizan con los empleados, como reflejan las encuestas realizadas a empleados de distintas empresas prestadoras de servicios. Prado señala que en Inglaterra el 10 % del producto interno bruto es destinado a la prevención del estrés. Cosa que no sucede en Colombia, donde según una encuesta realizada por [empleo.com](http://empleo.com) el 48.1% de los empleados dicen que han sufrido estrés alguna vez y el 43.9 % admite que su actual o anterior trabajo les produce estrés. Así

mismo resalta que en la región no se le ha prestado mayor importancia por parte de las ARP a pesar de formar parte de sus obligaciones legislativas.

No se ha hecho definitivamente nada en lo legislativo, ni en las empresas ni nada, es un tema relativamente nuevo que hasta ahora le están prestando la atención que merece. Y a la par resulta que hay carencia de profesionales con una visión totalmente diferente para el abordaje de estos temas. Normalmente uno ve por ejemplo la jefe de recursos humanos que tiene muchas ganas de entregarle mucho a sus trabajadores pero no tienen las herramientas para hacerlo y llaman a la EPS o hacen brigadas de salud, llevan la enfermera a tomar peso, talla, índice de masa corporal o en las capacitaciones del estrés llevan a la auxiliar de enfermería a decir que se alimenten bien que hagan ejercicio pero todos sabemos que tenemos que comer bien que el ejercicio nos hace bien, pero no hay unas pautas de cómo se debe manejarla el problema del estrés.

Esto sugiere un alto desconocimiento de las ARP frente a cómo reaccionar y controlar esta problemática.

También se puede ver reflejado esto frente a la respuesta telefónica dada por la ARP SURA al oficio de información enviado por la Universidad Popular del Risaralda con respecto al estrés laboral como enfermedad ocupacional, en donde dijeron no tener conocimiento e información alguna sobre el tema.

Con esto podemos concluir que pese a la legislación existente, dada por el Ministerio de Protección Social, ente encargado en que esta se cumpla y se garantice el bienestar de los empleados que son su prioridad, este no hace un

seguimiento a las ARP en el cumplimiento de la norma. Se vio evidenciado cuando por medio de un oficio se le pregunto a la Oficina del Trabajo de la ciudad de Pereira que conocimientos tenían sobre casos de estrés laboral y sobre los procesos de las ARP frente a este tema, la respuesta dada por Luz Ensueño Ocampo fue que no tenían conocimiento alguno y que lo mejor era remitirse a las ARP directamente.

#### *4.7 Antecedentes periodísticos del abordaje de la problemática.*

En el abordaje del estrés se han realizado múltiples investigaciones. Pero en el campo específico de la salud ocupacional ha sido poco lo que se ha estudiado, siendo el tema investigado más importante el conocido como síndrome de Burnout (o del quemado). En los medios audiovisuales se encontró que el cine ha sido el que de manera más evidente ha mostrado la problemática. Un ejemplo de esto es la película de Frank A. Cappello “He was a quiet man” (“El era un hombre tranquilo”), en la que el actor Christian Slater interpretando a Bob Macolen, un empleado de bajo rango y bastante introvertido que, debido a diversos factores estresantes en su lugar de trabajo que trascendían a su vida en general, decide matar a varios de sus compañeros de oficina.

El humor televisivo es otro género que ha tratado el tema a través de la parodia. En países como España la cadena ETB ha presentado temáticas al respecto en programas como “Antxon & Maite”. También en USA, Holanda, Australia y Japón se han elaborado spots publicitarios televisivos algunos con un perfil de publicidad de bien social y otros promocionando bolsas de empleo en las

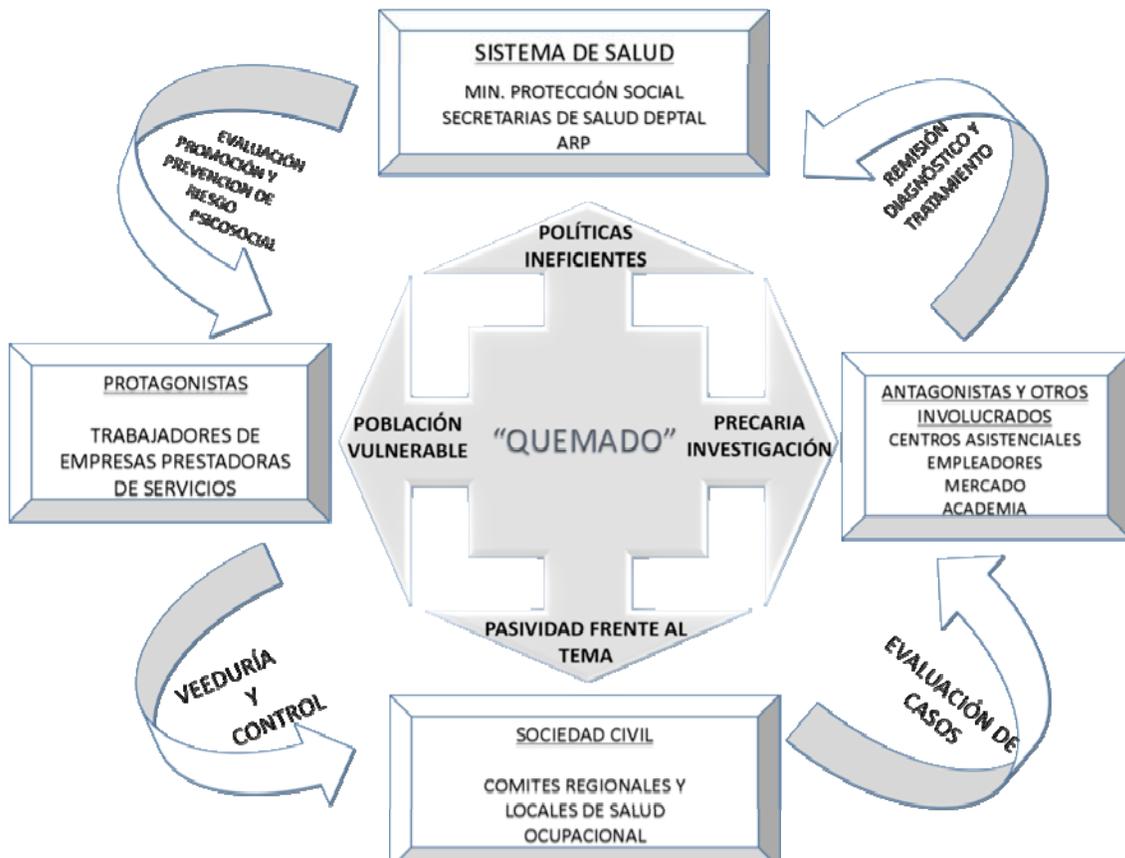
que se promociona poder tener el empleo y el jefe que se quiere, como es el caso de [www.linkme.com.au](http://www.linkme.com.au) . En Colombia por el contrario la publicidad en grandes medios como la TV y la radio son escasas. Solo Noticias El Empleo, informativo de [elempleo.com](http://elempleo.com) ha publicado en la web un informe sobre una encuesta realizada por dicha organización en el que se ponía de manifiesto el gran porcentaje que admitía que su empleo actual o anterior los estresaba.

En Colombia, al consultar [www.minproteccionsocial.gov.co](http://www.minproteccionsocial.gov.co) sitio web del Ministerio Protección social en la sección de eventos y campañas no se encontró ningún producto publicitario ni investigativo, pero explorando se encontró un documento en el que solo se aborda la salud mental en ejes como prevención de la violencia, consumo de sustancias lícitas e ilícitas pero muy poco respecto al tema de estrés. Entre las ARP solo Positiva presenta el desarrollo de una estrategia formativa e informativa que incluye conferencias y visitas por parte de los empleados de todos los niveles a un spa.

Al indagar el contexto regional, la UCRP viene desarrollando acciones con la Secretaria departamental de salud en el campo de la salud mental. En el 2006 se creo un modelo de comunicación educación para las culturas de la salud con el cual se da un marco de referencia para la creación de campañas y uso de productos comunicacionales en diferentes temas de salud. De aquí se desprendieron herramientas comunicativas tales como la Línea Amiga, Talentos Saludables, Punto Seguido, entre otras. Sin embargo es evidente que no existe un enfoque amplio respecto a la salud mental, ya que se hace mayor énfasis, tanto a

nivel regional como nacional, a temas de convivencia, violencia, prevención de accidentes y muy poco o nada sobre el estrés.

Grafico 1



Elaborado por Sergio Sánchez Serna

#### 4.8. Descripción de los hechos

En Colombia la legislación en el tema de salud ocupacional cuenta con grandes vacíos como es el caso del estrés laboral, que en muchos de los casos es catalogado por las ARP como un fraude tras enfrentar procesos de demanda

como el que presentó el protagonista de este documental. Esta situación se debe a la falta de claridad en el establecimiento de las leyes que fijan las políticas públicas para proceder frente al tema, así como a la precaria investigación que respecto al tema se ha hecho sin dejar a un lado la mínima difusión que se ha hecho de dichos conocimientos de origen científico. Así pues, la indiferencia de parte de los distintos entes que componen el sistema de salud colombiano como lo son el MPS, las distintas ARP, centros asistenciales que no valoran la importancia de que los empleados se sientan felices en sus empleos en pro del óptimo rendimiento laboral, que en última instancia representaría el ideal de trabajo para cualquier persona, pero que ante la situación actual no es más que un sueño que se desvanece pronto.

## 5 Perfil de Personajes

**Tabla 2**

FUENTE	QUÉ INFORMACIÓN BRINDA	TIPO DE CONFLICTO	CARACTERÍSTICAS GENERALES	UBICACIÓN Y ACCESO
Personaje Johanna Gutiérrez	Aporta su actuación en el dramatizado, que mostrará las diferentes situaciones por	Es una persona enferma de síndrome de “Burnout” por exceso de	Es una mujer de 35 años de edad, cabello oscuro sobre los hombros. Es madre soltera,	Actriz de teatro UTP Johann Gutiérrez 3117911762

	las que pasa un quemado.	estrés producido en el trabajo	depende de su trabajo para la manutención total de sus hijos, es irritable fácilmente, tiene baja autoestima, se siente enferma físicamente y se ve agotada.	
Ajena Juan Pablo Vélez Sub. director del hospital Mental Universitario de Risaralda	Brinda información sobre la enfermedad del estrés y de Burnout, sus causas, síntomas, efectos.	Muestra la importancia que tiene el estrés como enfermedad psicosocial que causa gran daño en la vida de los afectados.	Es un psicólogo que trabaja directamente con afectados por estrés, hablara en términos médicos desde su punto de vista profesional. Es impuntual y	Juan Pablo Vélez Sub. director del hospital Mental Universitario de Risaralda TEL:3371855 Ext.:103

			acostumbra a dejar pasar por alto compromisos, tiene claridad en el tema pero no mucho interés en hablar al respecto	
Implicada Cesar Augusto Salazar Médico ocupacion al	Brinda información sobre las enfermedades catalogadas como ocupacionales ya que se adquieren en el contexto laboral, las identifica y avala, reconociendo	Este tiene la capacidad de declarar la enfermedad de un trabajador como profesional o no, permitiendo así que la ARP correspondiente cubra	Alto, de cabello entrecano y con bigote pronunciado. Persona elocuente y muy amable en el trato verbal. Clase alta pero sin pretensiones de exhibir lujo. Con empresa propia que se dedica a labores	Jurisgalenos Medellín Colombia Tel: 3103876625

	al paciente su discapacidad.	económicamente los servicios de salud necesarios.	no solo privadas sino también de gestión social	
Implicado Representante ante Ministerio de Protección Social Marcela Soler Directora General de Riesgos Profesionales	Brinda la información concerniente a la legislación existente sobre los empleadores y las ARP y los deberes de estos frente a los trabajadores y sus derechos. Representa la voz del MPS.	Se habla sobre la legislación existente, pero que no es aplicable por los empleadores y las ARPs.	Este habla desde su institución, se limitara a hablar técnicamente.	Ministerio de Protección Social sede Bogotá. Tel:3305000 Ext121412411 242 o 1244. 01800011506 6 Et 1256
implicado Representante	Brinda información	El conflicto se presenta al	Mujer joven, alta y con problemas	ARP Positiva Bogotá Cra 17

<p>ante de la ARP Positiva.</p>	<p>sobre la aplicación del protocolo de diagnóstico de enfermedades derivadas del estrés.</p>	<p>evidenciar la falta de atención de las ARPs respecto al estrés, así esta ya sea considerada una enfermedad ocupacional por la legislación de Colombia.</p>	<p>de sobrepeso. Elocuente y habla siempre muy técnica. Clase media e interesada en asistir a todo tipo de encuentros relacionados con el estudio del estrés laboral.</p>	<p>30-26 Tel. 310 2181831</p>
<p>John Jairo prado médico cirujano y medico empresari al de ARP Positiva</p>	<p>Aporta la postura de una ARP frente al estrés laboral y como este afecta la vida de una persona desde el entorno</p>	<p>En él se evidencia la falta de atención de las ARPs frente al estrés y el abandono al que se ven</p>	<p>1,70 de estatura, cabello negro, ropa siempre elegante; hombre animado, explicativo y didáctico, habla</p>	<p>cel. 3113009141</p>

	laboral.	sometidos los empleados.	desde su empresa, a favor de ella.	
implicada quemado Gonzalo Bedoya	Brinda la información de la experiencia propia, como ha sido el proceso por el que ha tenido que atravesar.	Es el ejemplo claro de un individuo normal que se ve enfermo y desprotegido. Hace que el público se identifique con lo que a él le sucedido.	Alrededor de 60 años, cabello y bigote completamente blancos, cuerpo grueso y estatura media. Voz gruesa y con gran elocuencia. Uso constante de la digresión en todas sus conversaciones. Estado de ánimo cambiante influenciado por su trastorno bipolar	Pereira. Barrio Cuba junto al coliseo. Tel. 327 2217

Implicada Carlos Filizzola Psiquiatra Colaborad or en la construcci ón del protocolo	Se opone a la concepción de estrés como factor de riesgo señalando su condición innata y la falta de evidencia científica	Se opone la tendencia de las demás fuentes de estimar el estrés como un problema de alto riesgo	Baja estatura, contextura gruesa, ojos pequeños, rostro redondo y con calvicie. Proveniente de la costa. Expresión irreverente que nunca oculta su desacuerdo. Clase alta que se evidencia en sus trajes y calzado. Jocosos y siempre con una expresión de casi sonrisa mientras habla.	Pontificia Universidad Javeriana Bogotá Depto de Psiquiatría. Tel. 310239E8607.
--	--	--	--	--

Elaborado por Sergio Sánchez Serna

## 6 Argumento

Una voz en off comienza dando datos sobre trabajo y salud mientras pasan imágenes de apoyo. La pantalla se va a negro y aparece acompañado por un latido de corazón el logo del reportaje. Luego comienzan a aparecer expertos dando un contexto general acerca de qué es estrés y como se puede relacionar con el trabajo. De nuevo la voz en off da datos estadísticos e introduce a un marco conceptual en el que los entrevistados definen la enfermedad profesional y porque el estrés no es una de ellas.

Otro off nos introduce al síndrome de burnout en el que los expertos hacen una caracterización que es alternada con el relato del empleado quemado que padeció este síndrome sin saberlo hasta muchos años después.

Aparece un primer spot que muestra como los empleados de una empresa se esconden al sentir que su jefe sale de la oficina.

Ahora los expertos hacen un recorrido por la historia de la legislación en el tema de la salud ocupacional en Colombia llegando a hablar del protocolo para el diagnóstico de las enfermedades presuntamente derivadas por el estrés.

La voz en off nos introduce en un análisis de los pros y contras de este protocolo en el que las fuentes hablan de sus ventajas y desventajas señalando como principal conflicto la falta recursos necesarios para poder ejecutar a cabalidad este protocolo, que no solo se trata de económicos sino también de humanos, es decir la falta de personal preparado.

Aparece un segundo spot en el que una mujer sale de su oficina en aparente calma y de un momento a otro estalla en gritos al ritmo de la música.

Ahora la voz en off introduce al tema del proceso de calificación de las enfermedades profesionales donde los expertos hacen una descripción del paso a paso de este proceso.

Finalmente se sugiere como el alto costo que implica este proceso puede ser disminuido con la prevención. Se comienza entonces a hablar de las mejores alternativas de manejo y prevención del estrés. Se habla del spa corporativo y como este ha influenciado una mejora sustancial en la salud mental de muchas empresas de la región.

Por último la voz en off nos lleva a la conclusión en la que se afirma que la responsabilidad no solo queda en el gobierno y las arp sino que juegan un importante papel los empleadores y en especial los empleados mismos.

## **7 Tratamiento Audiovisual /Dispositivo**

Para este reportaje se hará uso de la voz en off en lugar de presentador. Las gráficas no serán muy complejas solamente mostrando el logo del producto con una animación de opacidad ajustado a un latido de corazón. La iluminación debe manifestar calidez bien sea por el color de la luz o por su desbordada presencia haciendo una metáfora del quemado. En los encuadres se tratará de que el entrevistado no mire fijamente a la cámara sino hacia un lado en ángulo aproximado de 45 grados donde estará ubicado el entrevistador.

El audio será registrado con micrófono de solapa. Y la música constará solo de pista sin voz con un ritmo electrónico pero no muy alegre sino más bien opaco y

seco simulando sonidos del cuerpo. Esta se empleará solo en los off. Los off serán cubiertos con imágenes de apoyo que no necesariamente mostrarán lo que diga la voz para no ser redundante.

## 8 Escaleta final / Guión Final

Tabla 3

Reportaje Audiovisual Quemado
Escena 1
Presentadora In 1
Escena 2
Logo
Escena 3
Doctor Carlos Filizzola
Más que una definición..... especies superiores
Escena 4
Doctor Jhon Jairo Prado
La palabra stress.....la parte física
Poner cintilla
Escena 5

Doctor César Augusto Salazar

Genera una serie ..... todo el sistema corporal

Poner cintilla

Secuencia 6

Doctora Ángela María Ortiz

Esta explicado.... No es negativo

Secuencia 7

Doctor César Augusto Salazar

Hay que tener en..... otro lado de la acera

Secuencia 8

Doctora Ángela María Ortiz

El estrés bien manejado.....podría enfermarse

Secuencia 9

Presentadora In2

Secuencia 10

Doctora Ángela María Ortiz

El Síndrome de.....funciona como una máquina

Secuencia 11

Señor Gonzalo Bedoya Naranjo

Poner cintilla

Yo me salía de la empresa....trabajo para la casa

Secuencia 12

Doctora Ángela María ORTIZ

La otra es el.....dificultades en su desempeño

Secuencia 13

Señor Gonzalo Bedoya Naranjo

Yo estaba tan cansado.....semejante estrés

Secuencia 14

Doctora Ángela María Ortiz

Y la otra tiene.....como debería ser

Secuencia 15

Señor Gonzalo Bedoya Naranjo

A raíz de..... más y más quemado

Secuencia 16

Doctor César Augusto Salazar

Normalmente la persona....por que siente que mejoro

Secuencia 17

Doctor Fellizola

Para el cerebro humano.....los ojos de un jefe

Secuencia 18

Propaganda

Secuencia 19

Presentadora In 3

Secuencia 20

Doctora Ángela María Ortiz

Poner cintilla

El tema del estrés .....en el mundo

Secuencia 21

Doctor César Salazar

Ha sido un tema....medicina laboral

Secuencia 22

Doctora Claudia Morales

Poner cintilla

Tenemos todavía.....esos diagnósticos

Secuencia 23

Doctor Fellizola

La enfermedad.....de laboratorio

Secuencia 24

Doctora Claudia Morales

Según la definición....presencia de una enfermedad

Secuencia 25

Doctor Felizzola

Son las enfermedades mentales....causa reconocida aún

Secuencia 26

Presentadora in 4

Secuencia 27

Doctor César A Salazar

Podemos decir....diagnóstico

Secuencia 28

Doctora Ángela Ma Ortiz

El protocolo es .....relacionados con el trabajo

Secuencia 29

Doctor Fellizola

El protocolo esta....cada individuo

Secuencia 30

Doctora Claudia Morales

Es la única.....enfermedades

Secuencia 31

Doctor Fellizola

Intentaremos meter....calificar

Secuencia 32

Doctora Ángela Ma Ortiz

El protocolo ofrece....desencadenar

Secuencia 33

Presentadora in 5

Secuencia 34

Doctora Claudia Morales

Si miramos....8%

Secuencia 35

Doctor Filizzola

Eso ya lo .....como el estrés

Secuencia 36

Presentadora in 6

Secuencia 37

Comercial

Secuencia 38

Doctor Fellizola

Definitivamente....del stress

Secuencia 39

Doctora Claudia Morales

Existen en el....mismo trabajador

Secuencia 40

Doctor César A Salazar

Una enfermedad es...calificación

Secuencia 41

Doctora Ángela Ma Salazar

La parte...enfermedades profesionales

Secuencia 42

Doctor César Salazar

Tenemos que recordar.... Para calificarlo

Secuencia 43

Doctora Claudia Morales

Esa expectativa.....enfermedad profesional

Secuencia 44

Dr. César Salazar

Tenemos claro....de calificación

Secuencia 45

Presentadora in 7

Secuencia 46

Dr, César Salazar

Es importante....para esta

Secuencia 47

Dra Claudia Morales

Hay muchas.....a nosotros

Secuencia 48

Dra Ángela Ortiz

El estudio....enfermedades profesionales

Secuencia 49

Presentadora In 8

Secuencia 50

Dr. César Salazar

Hay un tópico....gastar en la promoción

Secuencia 51

Dr Jhon J Prado

Sinestrés Spa Corporativo....riesgo psicosocial

Secuencia 52

Dr Cesar Salazar

Por eso es un.....la enfermedad

Secuencia 53

Dr. Fellizola

Las personas .....cosas como estas

Secuencia 54

Doctor Jhon J Prado

Los programas que.....de tranquilidad

Secuencia 55

Comercial Terapia antiestrés

Secuencia 56

Presentadora in 9

Elaborado por Sergio Sánchez Serna

## 9 Producción

### 9.1 *Plan de rodaje*

Tabla 4

PERSONAJE	LOCACIÓN	HORARIO	CUMPLIDO
Cesar Augusto Salazar	Mall Laureles (Medellín)	Lunes 23 de mayo de 2011	si
Carlos Filizzola	Depto	Miércoles 25 de	si

	Psiquiatría PUJ	mayo	
Claudia Morales	ARP Positiva Cra 17 30-26 (Bogotá D.C.)	Jueves 26 de mayo 2 PM	si
Ángela María Ortiz	Cra 68 96-72 Apto 1001	Jueves 26 de mayo 5:30 PM	si
Marcela Soler	Min Protección Social	Viernes 27 de mayo 10:00 AM	Cancelada por la entrevistada
John Jairo Prado	Sin estrés Spa Corporativo	Sábado 28 de mayo 6:00 PM	Si
Gonzalo Bedoya	Barrio Cuba (Pereira)	Domingo 29 de mayo 9:00 AM	Si

Elaborado por Sergio Sánchez Serna

## 9.2 Informe de producción.

Para esta producción fueron muchos los inconvenientes que vienen ya desde el semestre pasado donde se me engaño por parte de mi tutora y mi compañera para que canceláramos ambos la materia ante el retardo para entregar puesto que ese estaba editando en Bogotá y le material solo llego hasta 2 días antes de la entrega. Sin embargo no cancelamos ambos como me había asegurado mi compañera y mi tutora sino que mi tutora dio el aval a mi compañera ya que ella nunca canceló así que presento la investigación y el producto que ambos

habíamos hecho como solo de ella, lo que me obligo a mi a iniciar un nuevo proceso porque según la dirección del programa no podía presentar el mismo producto. Ante la situación que se presentó con mi tutora pedí cambio de asesor pero solo tuve respuesta dos meses antes de esta entrega aun cuando en la guía se estipula un tiempo aproximado de 4 meses. Esto me obligo a replantear de nuevo el tema por completo por lo que me tuve que desplazar a Bogotá para conseguir fuentes de primera mano, implicando gastos de dinero no previstos.

Sin embargo el tutor que se me asignó pudo guiarme para replantear este trabajo dándole un ámbito nacional que hiciera más valedera mi investigación aunque me advirtió desde un principio que el tiempo era corto para lo que se me exigía. El día oficial de entrega el profesor me informó que la universidad había cambiado el formato de entrega que yo ya tenía organizado obligándome a replantearlo, sumado a que ese mismo día una de las entrevistas principales con la directora de riesgos profesionales en el ministerio fue cancelada. Esto implicó un cambio sustancial en el guión que estaba en gran parte orientado por esta fuente, así pues debió cambiarse la presentación por voz en off grabada de manera improvisada con un micrófono casero.

9.3 *Guión de Edición*

Tabla 5

Escena 1
Presentadora In 1
Escena 2
Logo
Escena 3
Doctor Carlos Filizzola
Más que una definición..... especies superiores
Escena 4
Doctor Jhon Jairo Prado
La palabra stress.....la parte física
Poner cintilla
Escena 5
Doctor César Augusto Salazar
Genera una serie ..... todo el sistema corporal
Poner cintilla
Secuencia 6

Doctora Ángela María Ortiz

Esta explicado.... No es negativo

Secuencia 7

Doctor César Augusto Salazar

Hay que tener en..... otro lado de la acera

Secuencia 8

Doctora Ángela María Ortiz

El estrés bien manejado.....podría enfermarse

Secuencia 9

Presentadora In2

Secuencia 10

Doctora Ángela María Ortiz

El Síndrome de.....funciona como una máquina

Secuencia 11

Señor Gonzalo Bedoya Naranjo

Poner cintilla

Yo me salía de la empresa....trabajo para la casa

Secuencia 12

Doctora Ángela María ORTIZ

La otra es el.....dificultades en su desempeño

Secuencia 13

Señor Gonzalo Bedoya Naranjo

Yo estaba tan cansado.....semejante estrés

Secuencia 14

Doctora Ángela María Ortiz

Y la otra tiene.....como debería ser

Secuencia 15

Señor Gonzalo Bedoya Naranjo

A raíz de..... más y más quemado

Secuencia 16

Doctor César Augusto Salazar

Normalmente la persona....por que siente que mejoro

Secuencia 17

Doctor Fellizola

Para el cerebro humano.....los ojos de un jefe

Secuencia 18

Propaganda

Secuencia 19

Presentadora In 3

Secuencia 20

Doctora Ángela María Ortiz

Poner cintilla

El tema del estrés .....en el mundo

Secuencia 21

Doctor César Salazar

Ha sido un tema....medicina laboral

Secuencia 22

Doctora Claudia Morales

Poner cintilla

Tenemos todavía.....esos diagnósticos

Secuencia 23

Doctor Fellizola

La enfermedad.....de laboratorio

Secuencia 24

Doctora Claudia Morales

Según la definición....presencia de una enfermedad

Secuencia 25

Doctor Felizzola

Son las enfermedades mentales....causa reconocida aún

Secuencia 26

Presentadora in 4

Secuencia 27

Doctor César A Salazar

Podemos decir....diagnóstico

Secuencia 28

Doctora Ángela Ma Ortiz

El protocolo es .....relacionados con el trabajo

Secuencia 29

Doctor Fellizola

El protocolo esta....cada individuo

Secuencia 30

Doctora Claudia Morales

Es la única.....enfermedades

Secuencia 31

Doctor Fellizola

Intentaremos meter....calificar

Secuencia 32

Doctora Ángela Ma Ortiz

El protocolo ofrece....desencadenar

Secuencia 33

Presentadora in 5

Secuencia 34

Doctora Claudia Morales

Si miramos....8%

Secuencia 35

Doctor Filizzola

Eso ya lo .....como el estrés

Secuencia 36

Presentadora in 6

Secuencia 37

Comercial

Secuencia 38

Doctor Fellizola

Definitivamente....del stress

Secuencia 39

Doctora Claudia Morales

Existen en el....mismo trabajador

Secuencia 40

Doctor César A Salazar

Una enfermedad es...calificación

Secuencia 41

Doctora Ángela Ma Salazar

La parte...enfermedades profesionales

Secuencia 42

Doctor César Salazar

Tenemos que recordar.... Para calificarlo

Secuencia 43

Doctora Claudia Morales

Esa expectativa.....enfermedad profesional

Secuencia 44

Dr César Salazar

Tenemos claro....de calificación

Secuencia 45

Presentadora in 7

Secuencia 46

Dr, César Salazar

Es importante....para esta

Secuencia 47

Dra Claudia Morales

Hay muchas.....a nosotros

Secuencia 48

Dra Ángela Ortiz

El estudio....enfermedades profesionales

Secuencia 49

Presentadora In 8

Secuencia 50

Dr. César Salazar

Hay un tópico....gastar en la promoción

Secuencia 51

Dr Jhon J Prado

Sinestrés Spa Corporativo....riesgo psicosocial

Secuencia 52

Dr Cesar Salazar

Por eso es un.....la enfermedad

Secuencia 53

Dr. Fellizola

Las personas .....cosas como estas

Secuencia 54

Doctor Jhon J Prado

Los programas que.....de tranquilidad

Secuencia 55

Comercial Terapia antiestrés

Secuencia 56

Presentadora in 9

Scroll de créditos con la siguiente información:

Asesor:

Richard Millán

Dirección y Realización:

Sergio Luis Sánchez Serna

Investigación:

Sergio Luis Sánchez Serna

Producción General:

Sergio Luis Sánchez Serna

Producción Ejecutiva:

Sergio Luis Sánchez Serna

Cámara 1:

Sergio Luis Sánchez Serna

Cámara 2 (Bogotá):

Isabel Montaña Sanit

Luis Fernando Holguín

Fotografía:

Sergio Luis Sánchez Serna

Edición y Finalización:

Sergio Luis Sánchez Serna

Graficación:

Sergio Luis Sánchez Serna

Asistentes de Producción:

Mónica Bustamante

Luis Fernando Holguín

Isabel Montaña

Presentación y Locución:

Nataly Hurtado

Actores Dramatizado:

Johana Gutiérrez

Luis Roberto de la Pava

Imágenes de apoyo:

Vitae Groep (spot Holanda)

Fedex (Spot USA)

ETB Show de Antxon y Maite (España)

Algunas imágenes acá presentes fueron

descargadas de videos públicos en youtube.

Dichas imágenes no tienen un fin de provecho económico alguno.

Colaboración Especial:

Jesús Serna Castaño

Irma Constanza Serna Castaño

Ivan Monsalve

Y muy especialmente al

Centro Ático

y al

Subcentro de Seguridad Social

y Riesgos Profesionales de la

Pontificia Universidad

Javeriana

(Sede Bogotá)

UNIVERSIDAD CATÓLICA

DE PEREIRA

PROGRAMA DE COMUNICACIÓN

## SOCIAL-PERIODISMO

2011

Elaborado por Sergio Sánchez Serna

### 9.4 *Informe de postproducción*

Dados los inconvenientes que significaron una reducción importante en el tiempo establecido para la posproducción este producto no podrá ser visto finalizado sino hasta el día de la sustentación por lo que se hará entrega de un offline sin ajustes de color, audio, musicalización y composición. Así pues solo se colocó el logo y los baner. La edición se hizo en Final Cut Pro Versión 6.05 y los gráficos y composiciones en Adobe After Effects CS5.

### 9.5 *Plan de emisión real.*

A través de youtube.com para lo que se creará un canal especial para este producto y el link del mismo será enviado a bases de datos de trabajadores en empresas suministradas por las ARP que participaron en esta investigación periodística.

### 9.6 *Gestión: Patrocinadores.*

Esta producción fue casi en su totalidad financiada por Irma Constanza Serna Castaño Madre del Periodista y realizador de la misma. Para la realización de este producto se compró una cámara Canon T2i con capacidad para grabación de

video Full HD. Los gastos por alquiler de luces, micrófonos se cubrieron con préstamo de realizadores independientes allegados. 16 horas de posproducción en Smoke fueron canjeados por trabajo al Centro Ático de la PUJ. También se usó eventualmente una segunda cámara para la captura de audio la cual también fue canjeada a cambio de asesoría en la fotografía de otro proyecto.

### 9.7 Presupuesto Final.

Tabla 6

Universidad Católica Popular del Risaralda
--

PROYECTO:	Documental "Quemados"
-----------	-----------------------

PRESUPUESTO ANALÍTICO DE PRODUCCIÓN
-------------------------------------

1. EQUIPO HUMANO					
	Ítem	cantidad	unidad	valor unitario	valor total

1.01	Dirección	1		\$ 1.500.000	\$ 1.500.000
1.02	Asistente de Dirección	1		\$ 500.000	\$ 500.000
1.03	Director de Producción	1		\$ 400.000	\$ 400.000
1.04	Director de Fotografía	1		\$ 400.000	\$ 400.000
1.05	Camarógrafo	5	Días	\$ 300.000	\$ 1.500.000
1.06	Técnico de Sonido	1		\$ 450.000	\$ 450.000
1.07	Asistente de Producción I	1		\$ 250.000	\$ 250.000
1.08	Realizador / investigador	1		\$ 500.000	\$ 500.000
1.09	Guionista	1		\$ 500.000	\$ 500.000
1.10	Musicalizador	1		\$ 200.000	\$ 200.000
1.11	Locutor o presentador	1		\$ 150.000	\$ 150.000
1.12	Montador	1		\$ 500.000	\$ 500.000
1.14	Finalizador de Sonido	1		\$ 300.000	\$ 300.000
	Subtotal				\$ 5,800.000

2.	EQUIPO TÉCNICO				
2.01	VIDEOCÁMARA (Full HD)	5	Días	\$300.000	\$1,500.000
2.02	Lentes			\$ 0	\$ 0

2.03	Filtros	12		\$ 2000	\$ 24000
		5	Días	\$30.000	\$1.500.000
2.04	Iluminación y Maquinaria				
2.05	Estudio de radio	1		\$62.500	\$62.500
2.06	Estudio de televisión	1		\$62.500	\$62.500
2.07	GRÚA	1		\$20.000	\$20.000
		1		\$20.000	\$20.000
2.08	DOLLY				
2.09	micrófonos de solapa y boom	2		\$20.000	\$40.000
	Monitor Profesional JVC	2		\$50.000	\$100.000
2.10					
	Subtotal				\$519.000

3.	MATERIAL SENSIBLE				
3.01	Tarjeta grabaciones MASTER	2	tarjetas	\$94.000	\$188.000
3.02	DVD	10		\$1000	\$10.000
	Subtotal				\$ 198.000

4. MONTAJE					
4.01	Sala de Edición	3	Días	\$ 400.000	\$1,200.000
4.02	Edición no Lineal	3	Días	\$ 80.000	\$ 240.000
4.03	Graficación y/o animación	1	Día	\$ 100.000	\$ 100.000
4.04	Audio	1	Día	\$ 500.000	\$ 500.000
	Subtotal				\$ 2,040.000

5. PRODUCCIÓN					
5.01	Transporte terrestre (Investigación)	40		\$ 1.400	\$ 56.000
5.02	Hospedaje (Investigación)	1	mes	\$ 200.000	\$ 200.000
5.03	Alimentación (Investigación)	40		\$ 5.000	\$ 200.000
5.04	Transporte terrestre (Producción) Galón de gasolina	20		\$ 8.000	\$ 160.000
5.05	Hospedaje (Producción)	1	Mes	\$ 200.000	\$200.000
5.06	Alimentación (Producción)	40		\$ 5.000	\$ 200.000
5.07	Extras Producción			\$ 60.00	\$ 60.000

	Subtotal				\$ 1.076.000

6. Resumen					
	Ítem				
6.01	subtotal 1				\$ 5.800.000
6.02	subtotal 2				\$519.000
6.03	subtotal 3				\$ 198.000
6.04	subtotal 4				\$ 2.040.000
6.05	subtotal 5				\$ 1,076.000
	subtotal 6				
6.05	10 % imprevistos				\$ 963.300
	subtotal general				\$ 10.596.300

7. Administración e Impuestos					
7.01	Administración				\$ 1,059.630
	subtotal:				\$ 11,655.930
7.02	Impuestos				\$ 1.165.593

	Subtotal				\$ 2.225.223
	Total General				\$ 12.821523

Elaborado por Sergio Sánchez Serna

### 9.8 Cronograma Final.

Tabla 7

Cronograma 2011	MESES-SEMANAS				
	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
PREPRODUCCIÓN					
Elaboración y terminación de guiones y escaleta.	■	■			
Plan de producción	■	■	■		
Agenda de fuentes	■	■	■		
PRODUCCIÓN					
Rodaje		■	■	■	
grabación voz off		■	■		
POSPRODUCCIÓN					
Edición off line			■	■	
Graficación			■	■	
Diseño sonoro				■	
Corrección de color				■	■
Entrega final					■

Elaborado por Sergio Sánchez Serna

### 9.9 *Listado de créditos finales.*

Asesor:

Richard Millán

Dirección y Realización:

Sergio Luis Sánchez Serna

Investigación:

Sergio Luis Sánchez Serna

Producción General:

Sergio Luis Sánchez Serna

Producción Ejecutiva:

Sergio Luis Sánchez Serna

Cámara 1:

Sergio Luis Sánchez Serna

Cámara 2 (Bogotá):

Isabel Montaña Sanit

Luis Fernando Holguín

Fotografía:

Sergio Luis Sánchez Serna

Edición y Finalización:

Sergio Luis Sánchez Serna

Graficación:

Sergio Luis Sánchez Serna

Asistentes de Producción:

Monica Bustamante

Luis Fernando Holguin

Isabel Montaña

Presentación y Locución:

Nataly Hurtado

Actores Dramatizado:

Johana Gutiérrez

Luis Roberto de la Pava

Imágenes de apoyo:

Vitae Groep (spot Holanda)

Fedex (Spot USA)

ETB Show de Antxon y Maite (España)

Algunas imágenes acá presentes fueron  
descargadas de videos públicos en youtube.

Dichas imágenes no tienen un fin de provecho económico alguno.

Colaboración Especial:

Jesús Serna Castaño

Irma Constanza Serna Castaño

Ivan Monsalve

Y muy especialmente al

Centro Ático

y al

Subcentro de Seguridad Social

y Riesgos Profesionales de la

Pontificia Universidad

Javeriana

(Sede Bogotá)

UNIVERSIDAD CATÓLICA

DE PEREIRA

PROGRAMA DE COMUNICACIÓN

SOCIAL-PERIODISMO

2011

## Anexos

### *Transcripciones de entrevistas.*

Cesar Augusto Salazar

Hablar de estrés laboral acá en Colombia es remitirnos hacia el año de 1950, prácticamente con el Código laboral donde empezó a definir las enfermedades profesionales, pero realmente en Colombia, no ha habido mucha legislación al respecto, solamente a partir del 2004 el Ministerio de Protección Social empezó y saco el protocolo para el manejo del diagnóstico y prevención del stress laboral

Cuando hablamos de stress laboral estamos hablando de una enfermedad presuntamente profesional

Todos conocemos que por legislación primeramente debe ser diagnosticada primeramente por la EPS a la cual este afiliado el cotizante o empleado aunque la ley antitrámite se establece que también se puede hacer directamente ante a ARP (Aseguradora de Riesgos Profesionales) , es importante que este estudio debe cumplir los protocolos, guías o pasos que establece el Ministerio, que es básicamente el diagnostico, y seguimiento de todos los riesgos psicosociales que se determine con todos los riesgos principalmente los intralaborales extra laborales, primando los intralaborales y todos los diagnósticos de las enfermedades contenidas dentro de la resolución que establece para ello el diagnóstico.

En primera instancia el diagnóstico de la enfermedad profesional tiene que ser dado por la EPS a la cual está afiliado el cotizante a través de su departamento de medicina laboral, posteriormente, éste pasara a la evaluación por la ARP y si están o no de acuerdo se seguirán las instancias subsiguientes que serán a través de las Juntas Regionales y en última instancia ante la Junta Nacional de calificación, es importante conocer que de acuerdo a la Ley Antitrámite yo como trabajador puedo hacer directamente la solicitud ante la ARP(Aseguradora de Riesgos Profesionales) para que se me estudie si la patología que yo tengo es derivada o no del stress.

El stress laboral es una enfermedad que puede ser presuntamente de origen profesional, el origen profesional está dado por las características y las patologías que tengan asociadas a esos estrés laboral, dentro de la guía del Ministerio se establecen cuales son las enfermedades que se pueden hacer la reclamación y cual podrían no hacer la reclamación.

Pero hay que distinguir entre lo que sería una enfermedad profesional y lo que sería una presunta invalidez, una enfermedad profesional es aquella que es derivada como causa o consecuencia de la labor que se desempeña en la Empresa o en el lugar que se desarrolla.

Tenemos que recordar que si estamos hablando de calificación pérdida de capacidad laboral PSL es una cosa distinta y que podría llegar a ser de acuerdo a las características de la patología ser invalidante y que en Colombia es inválido aquella persona que tenga mas del 50% de pérdida de capacidad laboral, no necesariamente el stress laboral llegaría a ser una invalidez, pero si pudiera llegar

a necesitarse estudiar para calificarlo, tenemos que distinguir entre lo que es enfermedad profesional y lo que es pérdida de capacidad laboral.

Hablar de estrés laboral en Colombia es hablar no más allá de 1950, cuando se expidió el código laboral, allí se establecieron 18 patologías que podrían ser de origen profesional, obviamente para esa fecha el estrés laboral no estaba determinada como enfermedad profesional, se reitera que la legislación es poca y que es a partir del 2004 se encuentra que existen algunas normas o protocolos que ayudan a la determinación de este origen.

Ventajas es que se crearon unas herramientas a por parte del Ministerio, que trata de ser estandarizada para determinar el origen del estrés laboral, desventajas es una herramienta que dentro de la evidencia médica es de la más baja, y el protocolo se vuelve muy pesado para aplicarlo en el sistema de seguridad social, ya que las citas de especialistas son muy demoradas, y difícil, otra es la aplicabilidad y la divulgación que el mismo Ministerio le ha dado hacia las diferentes regiones No oportunas. Pero la principal ventaja fue atreverse a establecer una herramienta para estandarizar el proceso.

Es importante aclarar que dentro del protocolo establecido, dentro del nivel de evidencia que tiene para su aplicación es la más baja que se encuentra en la medicina, ya que estos niveles van desde el mas superior que son los metaanálisis o estudios de grandes poblaciones y por último que es la más baja el estudio de expertos, es el nivel más bajo que se encuentra basado en evidencias, La enfermedad profesional en Colombia es un tema que no ha sido lo suficientemente explotado, no solamente por parte del Gobierno, sino también por parte de los médicos especialistas en medicina laboral, pues el estrés es una

enfermedad que muchas más personas no la conocen y no conocen el protocolo ni como se diagnóstica y más aún no saben las consecuencias de esta enfermedad, y en Colombia es hablar de un Dinosaurio, ya que realmente no se conoce; ni en las Empresas y como trabajadores no la conocen como una Enfermedad potencial.

El protocolo no ha sido lo suficientemente difundido por el Ministerio, salió en el 2004, estamos en el 2011 y aún estamos hablando del Protocolo y no se le han hecho ajustes ni pruebas piloto, pero a pesar de todas esas dificultades se ha ganado un espacio más en el diagnóstico de esta enfermedad

Jurisgalenos es una empresa nacida en Medellín y básicamente motivada en el sentido que la parte médica y del derecho han sido muy separadas y se considera que deben ir muy unidas y es lo que pretende Jurisgalenos unir esas dos ramas al servicio del público.

Tiene médicos especialistas en valoración de daño corporal y abogados expertos en seguridad social con énfasis en riesgos profesionales.

SE ha encontrado que las mismas empresas o las áreas de recursos humanos, reconocen el estrés como un potencial de riesgo, y muchas veces la motivación es para reconocerlo como causas de ausentismo laboral que pueden ser derivadas del estrés laboral, dificultades en las relaciones o no rendimiento adecuados acordes al personal,

Las empresas deben revisar su Departamento de Salud ocupacional y piensen de que el estrés laboral puede estar inmerso en sus trabajadores.

Yo como médico que lo sufrí, me di cuenta de que en Colombia esta subdiagnosticado y se tiene muy poco conocimiento sobre esta enfermedad, y no

se encuentra en el entorno profesionales que le puedan ayudar a salir de ese proceso o tan siquiera diagnosticarlo.

Normalmente la persona que sufre del estrés laboral, se da cuenta de que lo sufrió, generalmente después de que sale de la empresa, porque siente que mejoro, ya que las empresas no tienen la conciencia de que los empleados pueden sufrirla, yo me di cuenta cuando me retire de esa institución que lo que tuve fue un síndrome de estrés laboral.

Nunca las ARP, las EPS o las Empresas, se han preocupado verdaderamente por la necesidad de encontrar dentro de sus trabajadores el estrés, ya que consideran que la carga laboral es la ajustada y no se dan cuenta sino cuando a una persona le falta una mano, un pie o esta amputada o tiene otra dificultad, pero cuando es estrés no conocemos nada al respecto ni hacemos nada como empresa para darnos cuenta de ello.

Por hacer esta todo, el de construir y mejorar la herramienta que existe en el momento. El Ministerio saco la nueva batería, es importante capacitar al personal médico a todo el personal del área de la salud, las Arp , las empresas, al público en general, ya que se puede convertir en Pandemia muy pronto, dada las características del medio, por ejemplo cada vez nos vemos mas pegados a un black berry, a una conectividad por internet, al ritmo acelerado de las comunicaciones que generalmente genera estrés y que lamentablemente detrás del estrés laboral no solamente está el trabajador, sino que involucra todo el entorno laboral y el familiar.

Recordemos que el primer responsable del diagnóstico o calificación es la EPS a la cual nosotros como trabajadores estamos afiliados y que ellos tienen la

obligación de remitir esta calificación a la ARP, a la cual está afiliado el trabajador, que puede estar de acuerdo o en desacuerdo con la calificación que emita cualquiera de las dos instancias y si no se esta de acuerdo están las instancias de las Juntas Calificadoras Regionales y Nacionales, si definitivamente no está de acuerdo, existirá el medio jurídico o la medida judicial donde se podrá hacer la reclamación, obviamente estos trámites son demorados, el mismo protocolo establece unos términos y que se vuelven pesados, pero que de todas formas se deben seguir.

Por ley hay unos términos de respuesta que deben cumplir las ARP, en este momento las Juntas se tornan muy demoradas, pero un proceso de estos se pueden tomar entre 6, 8 o un año de calificación.

Tenemos que tener en cuenta que la enfermedad profesional es cubierta, así el trabajador ya no esté afiliado a salud, por la gran dificultad que existe ya que el trabajador hoy está en una empresa, mañana en otra, o puede estar desempleado, y toda enfermedad profesional reconocida tiene reconocimiento y cubrimiento por la ARP hasta su total recuperación y rehabilitación.

Si es una enfermedad profesional y las patologías que tiene son derivadas serán cubiertas a pesar de que este desempleado.

Hay que tener en cuenta que el estrés es benéfico, no es malo, es el que nos permite estar vivos, gracias al estrés es el que nos permite que si escuchamos un pito podamos saltar y brincar al otro lado de la acera, podemos darnos cuenta de que nos están chuzando o que tenemos una incomodidad, el problema del estrés es cuando rompe los límites y causa enfermedades sistémicas en el paciente.

Genera una serie de cambios hormonales en el cuerpo, en el ritmo corazón, en la forma de pensar, gastrointestinales, afecta todo el sistema corporal, afectando incluso la parte cognitiva del paciente.

Es importante recalcar que como lo establece el protocolo los recursos médicos no son suficientes como hoy están, el protocolo está diseñado para establecer unos pasos y unos recursos médicos y profesionales que fuera de las grandes capitales sería muy difícil de aplicar y sigue siendo difícil de diagnosticar por que exige personal capacitado idóneo para esto.

Tal como lo tiene establecido el protocolo ministerio, exige una carga económica muy importante, porque exige una personal calificado y con experiencia para poder aplicar este protocolo, es un personal que en recurso humano es escaso en Colombia y la preparación que tiene cada uno de ellos no necesariamente cumple con todos los requisitos que establece el protocolo, por eso es importante que el Ministerio se ponga la mano y mire que vamos a hacer para hacer el diagnóstico en ciudades que definitivamente no cuentan con el recurso especializado.

Hay un tópico que es importante como lo es la PREVENCIÓN, más que el diagnóstico y que ya está enfermo y que hay que intervenir en ese paciente y al cual le quedan algunas posibles secuelas, es importante gastar en la promoción, por eso es un llamado muy grande a las Empresas a que revisen a su interior como está el grado de ausentismo, como está el grado de incapacidades y poder identificar cuales están derivadas o presuntamente del estrés, de tal manera que podamos intervenir antes de la enfermedad, no posterior a ella.

Carlos Filizzola Donado

Es en el campo específico de la psiquiatría que utilizamos esas diferencias, la enfermedad está definida por que existen unos signos y síntomas que la identifican como una entidad específica y que la causa de esos signos y síntomas puede estar determinada por cualquiera de los métodos usuales de exámenes, radiografías, por exámenes de laboratorio o simplemente por una patología posmortem, a diferencia del concepto que utilizamos en psiquiatría que es un concepto de trastorno, que si bien existen unos signos y unos síntomas que vamos a llamar síndrome y que muchas veces no tiene una causa específica conocida y demostrable, ni siquiera en la patología posmortem, esta sería la diferencia, por eso es que en la medicina está más circunscrito al campo de la psiquiatría, ya que precisamente son las enfermedades mentales o lo que denominamos hoy día trastorno y que no tienen una causa reconocida aún, en el momento de que esto cambie en un futuro y encontremos la causa específica del trastorno, pues lo vamos a llamar enfermedad.

De la manera que tenemos de comprender dentro de un modelo médico, es siempre a través de nuestras explicaciones biológicas del por qué las personas se enferman, o sea no podemos salirnos del esquema médico, en el caso del estrés que fue descrito en el siglo pasado en 1930 mas o menos, la idea del estrés surge una manera de explicar esta patología en el ser humano a partir de causas del medio ambiente por decirlo así, entonces ellos querían (la primera persona que

describe el concepto de estrés) demostrar que a partir de una x trastorno del medio ambiente adverso al ser humano, ocurrían estas patologías específicas.

Hoy día no le vemos ningún problema en aceptar ese tipo de conceptos, hoy se habla de la interacción entre los genes, que si el medio, así que para nosotros no es ninguna novedad, suponer que el medio ambiente es causa muchas veces de patologías, hoy el concepto de estrés ya no nos llama la atención, ya no nos parece novedoso, si se ve desde la perspectiva médica, obviamente cualquier cuerpo va a reaccionar al ambiente, en un sentido positivo o negativo.

El estrés desde lo social o médico. Sería la percepción de un estímulo que es tomado o percibido que es traducido por el cerebro biológicamente en una estructura específica y que va a responder a ese estímulo.

Para el cerebro humano es igual la percepción de una culebra que la percepción del jefe que me hace mala cara, es en el sentido de que se percibe un estímulo y genera una respuesta dentro del cerebro y esa respuesta genera unas manifestaciones distinguibles si se trata de la culebra o del jefe y se van a presentar unos cambios en la presión arterial, frecuencia cardiaca, respiratoria, en el nivel de las hormonas y va a ser indistinguible si el estímulo es uno o es otro.

La percepción de este estímulo puede producir unos síntomas, si el cerebro que procesa la información tiene una forma específica de reaccionar a ese estímulo y esos síntomas en algún momento podrían constituir un grupo y al agruparse a forma de síndrome que podríamos llamar trastorno.

Y entrar a definir si es trastorno o enfermedad y que en psiquiatría la causalidad no está establecida solamente de manera unicausal, en general en lo que llamamos enfermedades mentales o trastornos psiquiátricos no vamos a tener una

determinación causal tan directa como para decir que debido a que se presentó x estímulo, entonces como consecuencia directa se presentó x enfermedad.

Por el contrario en el estrés postraumático si existe una causa única que determina la aparición de una serie de síntomas y signos que luego vamos a denominar como un síndrome o como un trastorno, pero solamente en ese caso, porque en las otras es difícil imaginar que existe una causa única que determina la aparición del trastorno, es decir en medio de una ambiente entre comillas para utilizar el término "estresante" de todas maneras existirían otra serie de causalidades que también determinan la aparición del cuadro psiquiátrico.

La definición de estrés no puede ser categórica, es decir estrés es tal cosa, porque más que un fenómeno es un concepto, es tomado de las ciencias sociales ya que así tenga un componente biológico no creo que se pueda definir. Pero se podría decir que es un peligro al que estamos expuestos las especies superiores.

Las estructuras neurobiológicas que están implicadas por esta respuesta, como estamos diciendo que es una respuesta al estímulo a la percepción de temor o de miedo o del agente son muchas pero siempre van a estar implicadas por supuesto en la percepción del estímulo, esa percepción va a ir a una estructura específica que se llama el tálamo, y del tálamo van a salir unas conexiones a la corteza cerebral, al sitio pertinente por ejemplo si el estímulo es visual, y la respuesta sería visual, e iría a la amígdala que es la responsable biológica en general de todas las manifestaciones, que las reconocemos como respuesta al estímulo o percepción de temor, ya que esta amígdala como estructura biológica tiene un montón de conexiones dentro del cerebro que son los que disparan y conllevan a que se le aumente la frecuencia cardíaca, o que la piel sude o presente alguna reacción, y

que son las reacciones al miedo, por eso la amígdala como la estructura celular que conocemos, es el centro de las reacciones.

El protocolo está construido de tal manera que es una matriz que tiene cabida tanto los factores biológicos como los que estamos nombrando, tanto como los sociales, ambientales, también los antecedentes particulares de cada individuo y revisar cual ellos tiene más peso, y ser una manera práctica de llegar a un acuerdo que si no es perfecto sirve para llegar a una salida.

El protocolo busca darle peso a cada uno de los factores con los que consideramos causales e intentaremos meter en esa matriz la queja subjetiva de esa persona, pero también la observación del ente entrevistador, tratando de ser justos y tener una postura equilibrada para tener elementos a quien realmente va a calificar el origen de la enfermedad como profesional o la secuela de tal situación de salud como profesional.

Las ventajas es que es un instrumento que sirve para recolectar una información de manera sistemática que va a servir a otros para aprender y que en un futuro sea cada vez mejor, eso es una ventaja, hacer seguimiento epidemiológico, tratar de hablar un mismo idioma, ponernos de acuerdo a que llamamos enfermedad profesional, etc. Igual es un tema en el que todos estamos aprendiendo.

La tempestad surge de lo que se dice, “a falta de tener algo mejor, lo más seguro es que vamos a tener críticas” como no conocemos tales cosas, van a surgir críticas al protocolo.

Los trabajadores de salud que precisamente tienen que atender a los trabajadores; No piensen en el estrés como una posible causa de enfermedad, como por otra parte se abuse de eso y quieran explicar todas las situaciones

humanas a partir de algo como el estrés y que no concibe que cualquier situación humana tenga algo de estrés, también se podría creer que todo es estrés y la enfermedad de moda y convertirse en una problemática que debemos enfrentar.

La manera como aconsejaría el manejo del estrés es que las personas tenemos muchas formas de vivir y afrontar las situaciones de la vida, si bien unas personas lo van a afrontar bien y si tienen unos hábitos de vida saludable, que se dediquen al ejercicio y otras actividades como estas, y que otras personas frente a situaciones estresantes van a tener medidas inadecuadas o conductas inadecuadas como el trago, que llevan a empeorar más su situación de salud, más que a mejorar.

Claudia Morales

La decisión 581 de la comunidad andina de naciones se determina que es una enfermedad profesional y que es una patología que sobreviene con causa y ocasión del trabajo.

Lo que nosotros hemos visto acá en Bogotá es que todavía ocupa el 1º al 2% de las patologías que calificamos y que no es una de las principales enfermedades que se califican en el momento, y que aun están en primer lugar las patologías osteomusculares, y a nivel nacional se aproxima al 5%, este año ha aumentado más y la fecha va en un 8% de incremento en esos 5 meses en calificaciones de enfermedad por riesgo psicosocial.

No, el estrés laboral según la definición del protocolo, que hizo la Universidad javeriana junto con el Ministerio de protección, no es una enfermedad profesional, es una reunión de varias cosas, signos y síntomas que conllevan a un deterioro en la parte psicosocial y de salud, y conllevan a la presencia de una enfermedad, es la presencia de la enfermedad lo que estudiamos, no es el estrés laboral en si, sino la enfermedad que se produce o se genera de todas esas situaciones o interrelaciones, ya sean ocupacionales o extra laborales las que conllevan a que se presente una enfermedad y que nosotros hagamos una determinada calificación.

Existen en el momento dos situaciones por las que una persona puede llegar a solicitar una calificación, una es que la EPS califique el origen de una determinada patología, debido a que son los que en primera oportunidad, tienen el caso, lo

conocen, realizan el diagnóstico y la otra forma de que una patología llegue a nosotros para ser calificada como riesgo psicosocial, es una solicitud directa del mismo trabajador.

En el sistema actual de riesgos profesionales en el que estamos, la primera oportunidad se da a través de la EPS a la que esté afiliado cada trabajador, posteriormente el segundo proceso si la EPS fue la que emitió el primero es la ARP (aseguradora de riesgos profesionales), en ese sentido, si la ARP es el primero en calificar, la segunda opción son las Juntas calificadoras, la regional y la nacional, si llega a existir un tipo de controversia entre las EPS y las ARP.

En el momento el protocolo actual es la principal herramienta que tenemos nosotras las Aseguradoras y que de igual cuentan con ella las EPS para poder determinar el origen de una patología, es la única herramienta que cuantifica estos factores de riesgo, y fuera de eso nos da una matriz para calificar todas las enfermedades y que se lleva a un porcentaje de calificación y esto nos da la certeza o no de que la patología es profesional o de orden común.

Pues nosotros hemos encontrado como médicos calificadores que en las matrices de toma de decisiones, existen muchas variables que al ser evaluadas por una sola persona, puede conllevar a una apreciación simplemente unidireccional, la apreciación que tenga el evaluador sobre el trabajador, sobre su entorno laboral, entonces estaríamos llevando la evaluación a una sola variable.

Lo otro a nuestro ver es que hay muchos psicólogos que aplican el protocolo, y no tienen la suficiente experiencia o experticia para aplicarlo y pueden haber sesgos en la información que se toma y en la información que nos llega, y nosotros

estamos viendo desde la óptica que vio esa persona, y no estamos viendo más cosas que existan en el entorno.

En cuanto a la toma de los factores de riesgo extra laborales generalmente las evaluaciones se han encaminado a determinar los riesgos extra laborales actuales, y hay que tener en cuenta que el protocolo nos dice que tenemos que ser retrospectivos y que tenemos que anotar desde una año antes y hasta el momento que fue diagnosticada la enfermedad, ese es otro punto que lo deja en situación de duda, ya que revisar la parte retrospectiva es muy difícil, al mirar en qué situación estaba el trabajador una año atrás en ese momento que solicitan

En la matriz en cuanto a los porcentajes que se asignan y valores estimados, para cada patología uno podría decir que pueden existir más variables que se puedan analizar y solamente están determinadas 5 o 6 variables para cada caso, y no podemos asignar un puntaje a otras variables que pueden ser decisorias en determinado caso.

Las responsabilidades o deberes de una aseguradora son netamente los que están definidos en la legislación, y en los cuales la aseguradora puede invertir en promoción y prevención en las empresas, que tiene afiliadas y hay una pequeñas que no pueden ellas mismas administrar sus riesgos, entonces hay empresas que aportan más y pueden cubrir a las empresas pequeñas o unipersonales, o las que apenas están surgiendo, eso es lo que hacen las aseguradoras desde la parte legal, invertir en la disminución del factor de riesgo, obviamente en concurso con ellas que son las que tienen el factor de riesgo, y que deben proteger a sus trabajadores.

Las empresas son las que tienen y colocan el factor de riesgo a todos los trabajadores y en ese sentido la legislación crea las aseguradoras de los riesgos profesionales y le solicita que administre esos factores de riesgo, en concurso con las empresas y que para eso aportan cada una para lograr cubrir o proteger a ese trabajador en ese momento en que ocurre cualquier tipo de siniestralidad, entonces ese es el factor que se cubre en una aseguradora frente a un evento, netamente cubre los accidentes de trabajo o las enfermedades que hayan sido definidas como profesionales.

La parte de promoción y prevención debe aportar algo a las empresas para ayudar a mitigar esos factores de riesgo y a su vez a asesorar en cómo manejar esos factores de riesgo adecuadamente a esa empresa o a ese empleador que es el que coloca ese factor de riesgo.

Según el protocolo todas las patologías de tipo gastrointestinal o cardíaco, todavía no se asocian en su totalidad a esos factores psicosociales, por eso tenemos un déficit en ese tipo de diagnóstico.

Tenemos todavía deficiencias en cuanto a los casos que llegan diagnosticados por las EPS, en los cuales las EPS pueden hacer con mucha ligereza esos diagnósticos y generalmente cuando nosotros los tomamos para un estudio, o está mal hecho o no existe el diagnóstico, entonces esa expectativa que se genera en el trabajador en el momento que califican su patología como de orden profesional, genera todas las expectativas subsiguientes en cuanto a aceptación por parte de la aseguradora, los beneficios económicos si es enfermedad profesional y si no lo es, en cuanto a los beneficios en las prestaciones, asistenciales o medicas y en cuanto a la rehabilitación que se le debe dar a esos pacientes por estos sucesos.

Y se entiende todas las dificultades que tiene el sistema de salud, cuando a oportunidad, y en cuanto a pagos de copagos que determina la ley.

Cuando a una persona le califican una enfermedad profesional cualquiera que sea, genera muchas expectativas en ese trabajador y en esa medida, genera otro tipo de ganancias sobre todo en las personas que conocen el sistema o que manejan el sistema, no en todos los casos, desde la legislación como son pago de incapacidades al 100% y una indemnización al final de todo el proceso, entonces se considera que ese trabajador calificado quiere obtener una ganancia adicional.

La EPS puede ser calificadora en primera oportunidad, o como lo decía anteriormente nosotros como ARP podemos ser calificadores en primera oportunidad, posterior a eso, si digamos si las partes están en común acuerdo, que la patología se trata de profesional entonces se inicia todo el proceso de atención médica y de rehabilitación en la parte psicosocial, ya sea con el psicólogo, con el psiquiatra y al final de todo el proceso se califica una pérdida de capacidad laboral a una secuelas definitivas.

Ángela María Ortiz

El tema del estrés y los riesgos psicosociales en Colombia, se viene estudiando relativamente hace poco tiempo, 20 años que es muy poco tiempo en relación con los otros países en el mundo y el riesgo psicosocial no había sido reconocido como tal, de manera muy específica en Colombia, entonces hay un grupo de expertos que se reúne antes del año 96 para hablar de los factores psicosociales y el estrés y allí el Ministerio de la Protección Social en su época Ministerio de Trabajo, empieza a determinar que son los factores psicosociales, que es el estrés y que categorías deben estudiarse, a partir de ese momento y hasta el día de hoy se han realizado varios estudios en los cuales han estado involucradas entidades académicas, ministerios, entidades públicas y privadas, haciendo investigación. De las primeras investigaciones en Colombia datan del año 2000 más o menos, en la población bogotana, sobre todo haciendo una relación entre la morbilidad mental y por otro lado la morbilidad gastrointestinal y los factores psicosociales, también se han realizado otros estudios en el 204 más o menos de la violencia en el trabajo y otros estudios para determinar el origen de las enfermedades que presuntamente son derivadas del estrés, y se han hecho estudios de investigación, para poder especificar la forma de evaluar los factores psicosociales, esos últimos estudios son muy recientes, el año pasado se crea una batería para evaluar los riesgos de factor psicosocial en Colombia, evaluar el estrés y determinar una relación entre los factores de riesgo psicosocial y la respuesta de estrés. Entonces estos diferentes estudios han venido especificando

por lo menos un poco que son factores psicosociales, como se clasifican, que es el estrés, que son las enfermedades que se pueden derivar del estrés y cuales son la manera de estudiar si hay una relación de causalidad entre ellos.

El estrés ha sido estudiado en el mundo desde diferentes modelos, no hay un modelo único que diga que es el estrés y como debería trabajarse, así como hay modelos para trabajar el riesgo psicosocial, Colombia decide a partir del 2008, a partir de una Resolución que es la 2646, definir que son los factores psicosociales, cuando son factores de riesgo y que es el estrés, entonces si existen factores de riesgo psicosocial que se entienden como las condiciones que pueden generar o que son potenciales generadoras de estrés, el estrés se va a entender como una respuesta de adaptación a estas condiciones generadoras, esta explicado desde hace muchos años por un Endocrinólogo que se llamaba Han Selye, y él trabajaba con animales buscando respuestas de adaptación a condiciones que eran extremas, como diferencias de temperatura, inanición, dolor y veía respuestas que eran comporta mentales y neurológicas en los animales que eran ratas; eso supone que la respuesta de adaptación al estrés lo califican como una respuesta que es necesaria para la vida, significa que el estrés per se no es negativo.

Hoy en día en Colombia que es una palabra de moda, se entiende el estrés como lo negativo, resulta que es estrés es una respuesta de adaptación que nos permite vivir, si nosotros no sufriéramos esta respuesta de adaptación, nos moriríamos de aburrimiento y nos moriríamos por qué no tendríamos ningún tipo de demandas para poder surgir, el estrés bien manejado, hace que nos volvamos competentes, hace que desarrollemos habilidades y nos salvamos de peligros, cuando esta

respuesta de adaptación se da mal, porque se llama de manera desadaptada, o las condiciones generadoras de estrés son muy intensas, se repiten mucho en el tiempo es cuando hay una respuesta que puede ser nociva para la salud.

EL ESTRÉS NO ES UNA ENFERMEDAD ES UNA RESPUESTA DE ADAPTACION, cuando esta respuesta de adaptación empieza a sufrir estos cambios o se da bajo condiciones de mucha intensidad o se repite mucho en el tiempo, esta presenta una posible nocividad y es ahí cuando alguien podría enfermarse.

El protocolo es una herramienta que se creó en el año 2004 con un grupo de investigadores que buscaban resolver una pregunta, que era si nos enfrentamos con una enfermedad que presuntamente esta derivada del estrés, primero deberíamos probar que el estrés jugo parte en la causalidad de la enfermedad y la otro pregunta para poder determinar origen, es si nosotros probamos que hay una relación causal con el estrés como una de las posibles fuentes que generan la enfermedad, esa carga de estrés es más fuerte con los factores relacionados con el trabajo o los que no están relacionados con el trabajo, entonces para resolver esas preguntas, el grupo de expertos empezó a desarrollar una metodología retomando estudios en el mundo que buscaban relación de causalidad con el estrés.

Entonces se empieza a hacer un estudio con diferentes especialistas de los sistemas gastrointestinal, cardiovascular, mental y los demás, partiendo de esta tabla de enfermedades y buscando estudios que demostraran causalidad entre esta enfermedad y los factores psicosociales, entonces empiezan a buscarse con unos criterios epidemiológicos de causalidad, especialmente buscados desde

metaanálisis, cuales estaban probando causalidad de manera que pudieran estudiarse los factores psicosociales específicos que explican el desarrollo de una enfermedad dentro de la red causal.

El protocolo ofrece unos pasos para tomar decisiones, si yo me enfrento a una enfermedad que puede derivarse del estrés, esta metodología muestra cual es la red de decisiones que se deben tomar cuando yo me enfrento con un posible diagnóstico, hasta que yo tenga que definir el origen de dicha enfermedad y que peso tuvieron los factores psicosociales en el desarrollo de la enfermedad, además de otras causas que la pueden desencadenar.

La parte fuerte del protocolo es decir cuáles son las decisiones que se deben tomar frente a una enfermedad, lo primero que uno debe decidir es si uno está enfrentando con una enfermedad o con un grupo de síntomas que no configuran una enfermedad todavía, en el momento en que tenemos una enfermedad, para poder entrar en estudio, esta enfermedad debe estar dentro de la lista que tiene el protocolo y que esta o que se deriva de la tabla de enfermedades profesionales donde estas estipuladas cuales pueden derivarse del estrés y cuáles no, las que no entran en el protocolo no deben estudiarse más allá, pues su origen es común.

Pero si están dentro del protocolo, yo debo empezar a hacerme unas preguntas específicas de cuáles son los temas o cuáles son las causas que pueden desencadenar esa enfermedad, y para saber si la respuesta de estrés tuvo allí un peso importante, uno debe empezar a estudiar los factores psicosociales previos al desarrollo de la enfermedad, tanto los que tenían que ver con el trabajo como los que no tenían que ver con el trabajo, y se hace una relación de peso entre los dos, de manera que si pesan más los factores extra laborales, la enfermedad es

común, pero si pesan más los factores laborales la enfermedad debe seguir estudiándose, y en esa medida, el peso de los factores intra laborales psicosociales entran dentro de la red causal de la enfermedad, y el protocolo ofrece unas tablas de comparación para que uno pueda estudiar si esos factores psicosociales tuvieron un peso más importante o menos importante frente a los otros factores de riesgo que son los que pueden desencadenar esa enfermedad y frente a esa medida la toma de decisiones supone que haya varios especialistas involucrados, desde el psicólogo especialista en salud ocupacional, que estudia, hasta los especialistas en medicina laboral que determinan la presencia de los otros factores de riesgo.

El protocolo retoma las enfermedades que están listadas en la tabla de enfermedades profesionales para Colombia, esa tabla habla de estados de ansiedad y depresión, del infarto agudo del miocardio y otras urgencias cardiovasculares, hablan de hipertensión arterial, enfermedad acidopéptica y colon irritable. El protocolo determino con clasificación SIE10 Y DSM-IV para cada una de estas que acabo de nombrar, específicamente que diagnósticos quedarían incluidos dentro de ellas.

En el mundo se han venido estudiando algunos cargos y ocupaciones, que tienen más asociación con respuesta de estrés desadaptada, más que con enfermedades específicamente, entonces que estén más afectados por estrés se encuentran cargos gerenciales, y se encuentran ocupaciones relacionadas con atención al público, entonces todo el grupo de la docencia, pero también todo el grupo de profesionales o de ocupaciones que trabajan atendiendo otras personas, sufren enfermedades relacionadas con esta tensión, en el mundo se conoce como

el síndrome del burnout o síndrome del quemado, relacionado con exposición a factores de exposición que generan este síndrome.

Existen en Colombia, ya calificación de enfermedades profesionales derivadas del estrés en grupos muy específicos que son trabajadores de DIJIN, SIJIN, CTI Fiscalía, porque ellos vienen atendiendo o su ocupación per se tiene una afectación emocional importante, y en esa medida este grupo de trabajadores pueden empezar a presentar sintomatología asociada con estrés derivado de su ocupación.

En general en Salud Ocupacional cuando una habla de factores de riesgo, habla de que el ruido es un factor de riesgo, pero los factores psicosociales no son un riesgo porque estén, los factores psicosociales pueden tener el comportamiento de riesgo y el comportamiento protector, entonces un factor psicosocial puede ser tanto benéfico para la salud y el desempeño como nocivo y ahí es cuando se llama factor de riesgo.

Los factores psicosociales suponen la relación de tres esferas en el mundo de cualquier trabajador, las condiciones relacionadas con el trabajo, las condiciones de no trabajo y los factores individuales. Las condiciones de trabajo son todas esas exigencias demandas y situaciones que vive uno en el mundo laboral, las condiciones de no trabajo suponen esas situaciones que se vive en el entorno familiar, social, económico, político, de la persona y los factores individuales son las condiciones que hacen la diferencia en que frente a una misma situación de estrés una persona reaccione bien y otra tienda a enfermarse.

El síndrome del burnout ha sido estudiado especialmente en personal de la docencia y en personal de la salud, y está en una triada de sintomatología, más

que una enfermedad es un síndrome que ajusta tres evidencias en el comportamiento y en el bienestar del individuo, una es la despersonalización, la otra es el agotamiento emocional y la otra tiene que ver con el no haber desarrollado en la vida sus sueños y eso supone que la persona deja de soñar, deja de tener como metas, entonces la persona simplemente deja de trabajar con emoción y empieza a tener dificultades en su desempeño, entonces cuando estamos hablando del agotamiento emocional suponemos que la persona no manifiesta emociones frente a ninguna situación y dado que se presenta en personal que atiende a otras personas en el mundo, existe una desconexión completa y pensémoslo en una persona que trabaje en el sector de la salud, entonces no hay una conexión, la persona deja de trabajar con la emoción y trabaja con una evidencia, la despersonalización supone que la persona deja de ver la importancia del trabajo o de las situaciones en la vida y funciona como una máquina y además como no hay desarrollo de metas o de sueños en la persona funciona de manera muy automática y allí empieza a tener un desempeño muy muy bajo y además empieza a generar dificultades con el resto de la población trabajadora dado que la dinámica del trabajo supone situaciones difíciles y fáciles todo el tiempo, pero la persona continua igual, entonces en esa medida empieza a ser un problema para la organización aunque ella misma no sienta el problema. El síndrome del burnout supone que la persona se quemó emocionalmente y deja de responder a las condiciones cotidianas como debería hacerlo.

El protocolo permite de forma multidisciplinaria tomar decisiones que antes se tomaban solamente desde un grupo compuesto por especialistas y en esa medida el análisis de los casos es más integral y podría ser más justo también.

Así como tiene ventajas, tiene unas limitaciones que ya con la aplicación repetida en el tiempo, se han visto venir y que pueden ayudar a mejorarse, porque el estudio del protocolo encontró que hay unas enfermedades que se pueden derivar del estrés y que pueden ser estudiadas en su relación con el trabajo, sin embargo el protocolo no tiene o no tenía en ese momento, la potestad de cambiar una normatividad como es la tabla de enfermedades profesionales, así de que parte del estudio y parte de algunas enfermedades no queden incluidas en el protocolo, dado que no pueden sobrepasar las que están determinadas por la tabla de enfermedades.

Por otro lado esta herramienta fue muy útil en su época, dado que se tenía una herramienta fresca de unas situaciones y de unos casos en estudio, hoy en día el número de casos estudiados es mayor y las tablas de comparación podrían tener unos puntos de cote diferentes si uno estudia ya casos reales en mayor proporción, el protocolo debía actualizarse cada 4 años, salió al público en el 2004 y al día de hoy 2011 no se le ha hecho ninguna actualización.

La Resolución 2646 obliga a la aplicación del protocolo para las enfermedades derivadas del estrés y eso se supone que es la única metodología que se presume validada en el país y cierra posibilidades de estudio de otras formas.

En la forma de valoración de los factores psicosociales, cuando uno va a tomar la decisión de que pesa entre los intra y extra laborales, se hace una valoración de promedio y ese promedio de cada uno de los factores, genera al final un peso y ese peso directo es el que se compara entre uno y otro para saber qué importancia tuvo este factor psicosocial con respecto al otro.

Legalmente hay unas obligaciones establecidas para las diferentes entidades en Colombia frente al riesgo psicosocial, la resolución 2646 le pide al empleador que sea quien conozca, evalúe y monitoree, controle y prevenga los factores de riesgo psicosocial y a las arp les pide que presten asesoría y asistencia técnica en el tema, pero la ley no le pone deberes a los trabajadores frente al tema, y la generación de estrés y de una posible enfermedad derivada del estrés supone que tanto las empresas como las personas como trabajadores tengan un mejor manejo de esas condiciones. La empresa o el empleador debe conocer cuáles son los factores de riesgo que está poniendo, las ARP deben estar monitoreando esa condición para asesorar y en el momento de darse un caso ayudar a reubicar y reincorporar al trabajador, pero los trabajadores tenemos que pensar y hacer más de lo que estamos haciendo, porque pensamos que si el riesgo lo pone el empleador, el empleador debe ser el que lo deba disminuir y yo como trabajador debo esperar que me den todas las condiciones favorables.

Cuando hablamos de que el estrés es una respuesta de adaptación, significa que hay reacciones emocionales, fisiológica, psicológicas y comportamentales, las reacciones comportamentales frente al estrés pueden ser buenas y me disminuyen el nivel de estrés pero también hay unas comportamentales que disminuyéndome el nivel de estrés pero son nocivas para mí. El consumo de sustancias psicoactivas, el aislamiento emocional y social, las condiciones de generarme un exceso de trabajo o de no volver a trabajar más son comportamientos que son decisiones de cada uno de nosotros como trabajadores y que pueden ser una bola de nieve para generar más estrés.

Empieza uno a conocer cuáles son los puntos fuertes y débiles de uno frente al estrés y en esa medida empezar a trabajar sobre los puntos débiles, esa sería la manera preventiva, porque la manera correctiva tiene que ver cuando uno ya está empezando a sufrir los efectos del estrés que se pueden dar desde el insomnio, desde empezar a fumar mucho, del dolor del estomago por la ulcera que me estoy generando y en esa medida los controles son diferentes, entonces uno debe tener una orientación médica al respecto, pero también debe empezar a hacer un equilibrio en la vida.

En el mundo tan rápido de hoy en día, uno le da prioridad a las cosas que son las exigencias externas, la mayoría de las veces son laborales, entonces el tiempo de no trabajo lo utiliza uno para hacer todas las vueltas personales y todas las que no alcanza a hacer en el tiempo de trabajo y deja uno de tener tiempo para uno, para su familia y para lo que a uno le gusta, entonces uno se vuelve un trabajador aburrido o un trabajador estresado.

Jhon Jairo Prado

La palabra estrés es de las más pronunciadas a nivel mundial en este momento, se le ha venido dando importancia, gracias a los estudios de la neuropsicoinmunoendocrinología donde empezaron a encontrar que la parte emocional afectaba de una manera significativa la parte física, y ahí es donde empiezan a darle relevancia a la parte de estrés.

A nivel laboral, pues son múltiples los factores y pienso que en Colombia en los últimos años no ha sido un manejo adecuado, siempre se ha dado más desde diferentes perspectivas.

Sin estrés más que un Spa Corporativo es un concepto que nace hace aproximadamente 10 años, ante una necesidad palpable de las empresas de un manejo adecuado del riesgo psicosocial, se inicia primero manejando ciertas capacitaciones y talleres desde una visión holística de las medicinas complementarias, donde nos enfocamos en el plano mental y emocional y físico, lo cual no se había hecho antes, siempre se había dividido al ser humano en su parte mental y en su parte física, pero no se había asociado, después continuamos con una serie de terapias, pienso que llegar a las empresas con unas terapias de destoxificación, de liberación de tensión, de liberación de emociones, daba sin duda alguna un componente significativo para aumentar la productividad de la empresa.

Posterior a eso notamos la necesidad de crear espacios destinados para un manejo más integral y de ahí fue donde salió el concepto del spa.

En este momento en Sinestrés Spa Corporativo contamos con varios programas, que no solo los desarrollamos en la empresa, sino también en nuestras instalaciones, uno de ellos que sin duda alguna es de los más importantes es el PASATARDES, en donde el objetivo es sacar al empleado de su contexto, de su empresa y llevarlo a un ambiente totalmente diferente en unión con la naturaleza, en donde se le hace tanto terapias médicas, psicológicas, emocionales, para mejorar su estado emocional y físico, es uno de los programas banderas de nosotros, no hay nada más importante que ver a la persona de servicios generales, que estaba pensando que todo el día iba a estar con su escoba, con su medio de trabajo y que la saquemos y que llegue a este lugar, le pongamos una bata blanca, haya un médico escuchándola de toda su parte física y emocional y le hagamos terapia y la devolvamos sintiéndose mucho mejor. Es uno de nuestros programas más importantes que estamos liderando.

En este momento estamos atendiendo un sinnúmero de empresas, aproximadamente unas 30 empresas con este programa, y que le han apostado al descanso como factor de productividad.

Dentro de nuestras empresas más importantes tenemos a una que es de Servicios Públicos y que es AGUAS Y AGUAS DE PEREIRA, una empresa que tomamos hace más o menos 3 años, iniciando una serie de capacitaciones, terapias, talleres y obviamente programas en nuestro Spa, podemos tener la oportunidad de participar en un concurso convocatoria que hizo la ARP POSITIVA, que se llama "La ARP Positiva Premia", que era donde podíamos mostrar las experiencias con respecto a la parte de manejo de diferentes formas no solo de riesgo psicosocial sino toda la parte laboral, nosotros participamos con nuestro estudio que se llama

“Reorientando el trabajo a partir de la felicidad” y pudimos mostrar unas estadísticas significativas con respecto a la disminución del ausentismo laboral, la disminución de las incapacidades y el aumento de la productividad en esta empresa gracias a las actividades realizadas de manejo de riesgo psicosocial, las pudimos documentar y nos dio pie para recibir el premio por el cual estamos muy contentos por este reconocimiento.

Al igual, otras empresas del sector bancario, tuvimos la oportunidad de estar con ellos trabajando aproximadamente hace 2 años; Y es una de las experiencias más gratificantes es con el sector bancario que se ha caracterizado por sus altos niveles de estrés, estamos trabajando con una entidad la cual el año pasado hizo una convocatoria a las mejores sucursales y mejores sedes, en cuanto a rentabilidad, la hicieron en Cartagena y fue la Regional de el Eje Cafetero la que apporto un 70 % de mejor rentabilidad con respecto al resto del país, la pregunta que surgió, fue que está haciendo esta regional con sus empleados diferente a lo que está haciendo el resto del país con respecto al manejo integral de sus empleados, llamaron a la persona y contó su experiencia que hemos tenido y realizado con ellos, llegando a la conclusión que es un factor muy importante el hecho de haber trabajado estos temas , y manejado para haber aumentado la productividad.

Los programas que se manejan en Sinestrés Spa Corporativos son programas en su empresa y programas campestres, los programas en su empresa están enfocados a talleres, terapias y capacitaciones, donde trabajamos pausas activas de una manera totalmente diferente a las convencionales, mas enfocadas a la parte de medicinas complementarias: Como terapias de ionización, filtros,

osteopatía, auriculomedicina, en la parte de capacitaciones, tenemos diferentes temas como: Temperamentos y estados emocionales, tenemos uno que se llama reorientando el trabajo a partir de la felicidad, cuyo objetivo es poner como piedra angular de la productividad, la felicidad, tenemos talleres de pintura, de fotografía, de cocina.

En la parte campestre, que es como les contaba uno de los más importantes, el empleado llega a este lugar y encuentra desde una habitación con chimenea encendida para descansar y relajar, vamos a iniciar con una terapia de ionización, seguimos con una exfoliación corporal, luego una chocoterapia que es aplicación de chocolate en todo el cuerpo lo que sirve para mejorar y aumentar todos los niveles de felicidad, vamos a dar un masaje con aceite de oliva corporal y luego pasa a la zona húmeda del Spa que consta de Sauna, Turco y Jacuzzi. Siempre acompañados de profesionales y orientados por la parte médica.

Son aproximadamente 4 horas donde la empresa convoca a grupos de 6 o 7 personas que de alguna forma se ganaron la estadía en el Spa, ya sea por mejores vendedores, cumpleaños, actividades especiales, y esto ayuda a que todos se preocupan por mejorar su productividad para asistir a este programa.

Sin duda alguna las empresas están cansadas de que las intervenciones se hagan aisladas, una capacitación, una rumba terapia, un taller, no marca la diferencia y no logra hacer un cambio a nivel interno de la persona como lo esperaríamos, es importante y es necesario hacer actividades que tengan un hilo conductor, actividades que podamos evaluar, que podamos llegar a un punto de replantearlas, reforzarlas y evaluarlas, actividades que normalmente la empresa las sienta y pueda generar una cultura de salud, como lo hemos trabajado, de

saber que por ejemplo todos los jueves vamos a dedicar una hora a hablar de un tema, que cada mes vamos a hacer una actividad y ya que cuando no se haga o por x o y razón la empresa misma exija y los mismos empleados diga yo necesito tal terapia, por eso es importante es evaluar esas actividades que estamos realizando en las empresas y evaluar no solo la forma en que se están haciendo sino las personas que están interviniendo en ellas, porque eso también es una falla muy grande, es saber quien está manejando el estrés en las empresas y que tan estresados están ellos.

Gonzalo Bedoya

A ver, tuvo que ver mucho con el inicio de la enfermedad, todo se desarrollo en el escenario de la empresa, donde trabaje por 20 años, en el Banco Comercial Antioqueño, desde los 19 años y medio a los 39 años y medio, Salí precisamente a raíz del estrés y de la enfermedad que ya estaba reconocida por el seguro, lo previo a la enfermedad era que el comportamiento mío era obsesivo compulsivo, yo rendía más que el promedio de la empresa y por eso fui escogido por la empresa para un cargo de mucha más responsabilidad, que era revisoría interna o auditoría interna, que era manejar el manual de controles y normas de la empresa, me hizo que me volviera mas obsesivo compulsivo, a llegar al punto que me llevaba el trabajo para la casa y dormía muy mal y cuando dormía trabajaba en sueños pues solucionaba problemas, eso empezó a crearme problemas de sueño, aparte de que trabajaba mas de las horas normales, muchas veces hasta 10 de la noche, y allí comencé yo a sentir digamos que ansiedad aunque ya había sido catalogada por el seguro, diagnosticada como neurosis de ansiedad y era lo que más me decían y me mandaban pastas para eso, y alguna vez tuve una entrevista con un psiquiatra, pero el detonante mío fue la presión que yo mismo me ponía o digamos que la empresa me exigía por que me habían puesto allí por mis capacidades, yo no tenía ni idea de que era así y que mi rendimiento era por lo obsesivo que era con mi trabajo y fue cuando se genero una crisis de pánico que me llevo a ser hospitalizado y es allí donde se reconoce de forma clara que tenía una enfermedad a causa del trabajo.

Mi trabajo era de mucha responsabilidad, trabaje 9 años de noche como cuentacorrientistas, fue un trabajo muy duro porque se extendía desde las 6 de la tarde y muchas veces hasta las 3 o 4 de la mañana en algunas ocasiones, o sea que nos amanecíamos, fue una época difícil y solo trabajábamos 4 personas y el celador, por lo tanto no había mucho contacto con los demás compañeros, lo que hacía el trabajo un poco más tranquilo, pero el horario era muy extenuante, después de esos 9 años hubo un gerente que se dio cuenta de que yo sobresalía, y que cualquier error que se presentaba yo era el que lo corregía, yo era el líder del grupo, me pasaron para el día y me dieron la oportunidad de ser auxiliar de revisión, luego pase a revisor rápidamente y yo me tome muy a pecho las responsabilidades, era vigilar el manual de controles, hacer arqueos de todas las dependencias, cartera, ahorros, cuentas corrientes, fiduciaria, comercio exterior, etc., además me tocaba leerme circulares de todas las dependencias, me tocaba vigilar que esas circulares fueran entregadas a las personas a las que les competía y vigilar por que se cumplieran esas medidas que se daban en esas circulares, Me dieron la clave de una bóveda que después me di cuenta que no era mi responsabilidad y me tocaba quedarme muchas veces hasta que el cajero cuadrara y poder guardar el dinero en la bóveda, también fue muy extenuante por que como yo era el que vigilaba, por mi llegaron a salir muchos compañeros, cinco, ya que los descubrí con malos manejos y actuando fuera de las normas y que les toco renunciar para que no fueran judicializados. Me tome mi labor a pecho y me toco proceder de acuerdo con las responsabilidades de mi cargo. Sin embargo para mí en lo personal fue muy traumatizante, porque sabía que eran compañeros que llevaban muchos años en la empresa, uno de 7 otro de 9 y otro

de 22 años y aparte de eso llegue a recibir amenazas, porque al entregarme el arma de dotación me mostraban el arma personal y eso lo tomaba como una amenaza, entonces yo andaba en una motocicleta y mantenía con paranoia de que algo me fuera a pasar o que me fueran a disparar, todo esto en conjunto con la forma en que desarrollaba mi trabajo, me llevaron a un estrés impresionante y yo varias veces presenté la renuncia del cargo, pero el banco no la aceptaba que por que yo estaba haciendo las cosas bien, entonces yo decía que no quería mas esto, de hacer salir un compañero, pero tampoco quiero ser cómplice.

Alguna vez en el poco tiempo que me quedaba para sentarme con mi esposa, ya que el trabajo me absorbía y le quitaba el tiempo a mi familia con los que tenía una buena relación y mis muchachos estaban adolescentes e inclusive había uno menor de 10 años, y eso me llevo a que mi vida familiar no fuera lo mismo de antes, ya no sacábamos tiempo para descansar, para salir un fin de semana, ya que estaba deprimido, ya había entrado en depresión, una enfermedad que no había sido identificada, pues los síntomas que yo tenía no sabía identificar ninguna enfermedad, ya que fue alrededor de los 35 años que se me diagnóstico depresión y trastorno de ansiedad, se le dio muchos nombres, finalmente se le dio trastorno de bipolaridad, depresión mayor, detonó un día que al llegar a la casa me dio como una especie de ataque y que sentía que me iba a morir, no tenía idea de que me pasaba y pensaba que el corazón me estaba fallando, pero no tenía problemas de corazón, ya me llevaron para una clínica de reposo, allí estuve como 15 días y el psiquiatra que me atendió muy bien me dijo era que yo tenía un exceso de trabajo, hasta ahí transcurrieron las cosas de esa manera.

Que el banco sacará provecho de mi situación, no tanto, o yo no me daba cuenta, porque yo consideraba que era mi responsabilidad y lo que me vine a dar cuenta más adelante porque los gerentes que eran los que tenían más contacto con migo y porque mi trabajo tenía que ver con la rentabilidad y me utilizaban hasta para las proyecciones de pérdidas y ganancias, y para ellos era importante mi labor porque con ella mantener controlada la parte operativa y ellos si sabían que yo era obsesivo compulsivo y ellos se hicieron provecho de esto y yo me di cuenta demasiado tarde.

Ya al llegar a consultas con los médicos eran esporádicas ya que los médicos generales diagnosticaban neurosis de ansiedad, para cuando ya vieron que los episodios fueron más frecuentes y que estaba entrando en una enfermedad crónica, me llevaron al psiquiatra por parte del banco, pero era una atención muy reducida en cuanto a tiempo, yo diría que amarrados como están hoy en día para atender consulta, lo enfocaban por el lado de que eran problemas económicos, que eran problemas de mucho trabajo e insistían con las pasticas, como el triptanol lo que es amipriptilina hoy día, cosa que empeoraba la situación porque lo que hacen es adormecer, sin embargo yo dejaba de ir al médico por mucho tiempo, porque a mí no me interesaba que me incapacitaran o dejar mi trabajo, de hecho yo estaba afiliado al sindicato, no como activista sino como afiliado, pero yo nunca utilizaba un permiso sindical, yo era simplemente trabajar, trabajar y trabajar, caí en ese error, episodios médicos se presentaron cuando yo me retire del banco después de casi 20 años y a los 39 años y medio, y aproveche una negociación que hicieron en el banco por una reestructuración, por que el banco lo iban a vender al Banco Santander internacional y entre en esa etapa de

conciliación y estaba tan cansado que a mí no me interesaba el dinero, de hecho fui el empleado más mal negociado, pero a mí me interesaba era retirarme porque no me sentía capaz de continuar con ese estrés, yo quería liberarme. Estuve un año por fuera y luego me vincule a una empresa productora de casetes, allí me toco mucha responsabilidad, porque era el manejo de 2 bodegas y el control de la materia prima y me tocaba entenderme con todas las dependencias, jefes de compras, de ventas, etc, allí me di cuenta que no era capaz de enfrentar la enfermedad, pedía citas con los médicos y allí fue cuando entro la modificación de la ley y me traslade del seguro a la EPS Salud Total, allí me atendieron muy bien y tuve la oportunidad de contar con una médica que se dio cuenta que era una enfermedad bien grave y en una crisis de esas me internaron en una clínica y me tuvieron completamente dopado y fue cuando un psiquiatra Gustavo creo que se llamaba no me recuerdo el apellido pero él se interesó mucho por mi enfermedad, y recuerdo que en unas vacaciones me interne para que en la empresa no se dieran cuenta de que estaba enfermo, porque yo sabía que mi enfermedad era estigmatizada, por que trataba de psiquiatras, de depresiones, de trastorno mayor, bueno lo de bipolar salió después cuando la valoración para discapacidad de la que fui objeto, ya que supero el 50% y yo me volví cómplice de mi enfermedad, ya que la ocultaba ante la empresa y un médico que era el encargado de salud ocupacional en la empresa, se dio cuenta de que yo estaba muy enfermo y la misma empresa particularmente me mando a exámenes, la señora dueña de la empresa creo que se dio cuenta de que yo tenía algo muy grave, porque me mando a todo tipo de exámenes así fueran de sangre en la Cruz Roja afortunadamente todos salieron muy bien, y ellos estaban buscando las cosas de

una manera muy diferente, a mi me toco comentarle al médico de la empresa que era lo que sucedía con migo y él me aconsejo que no me dejara que él me iba a ayudar, lo primero que me recomendó fue rebajar la dosis de la medicina por que la que estaba tomando era muy alta y era muy fuerte para estar en el trabajo, me ayudó de verdad con terapias como las de salir a caminar, correr, ciertos ejercicios, con acupuntura también, eso fue una gran ayuda para mí en lo personal, pero luego me di cuenta que tampoco fue justo, porque después de ese episodio fue que yo renuncie y cometí el mismo error que cometí en la empresa anterior y eche 20 años por la borda, porque yo estaba muy enfermo, pero yo quise salir sin problemas y negocie por lo primero que me ofrecieron, es mas perdí la pensión por que el banco me discriminó a mí, ya que convencionalmente yo tenía derecho a jubilarme a los 55 pero en la conciliación colocaron que la pensión correría por mi cuenta, perdí, perdí todos los años que le dedique al banco y con la empresa de casetes me paso lo mismo, renuncie para que no se dieran cuenta de mi enfermedad y salí bien salido como un empleado digno y felicitado como buen empleado y perdí la oportunidad de haber sido valorado.

De allí me pase para un fondo de pensiones, y también empecé a rodar por varios empleos temporales y en unos ni me pagaban y en otras ocasiones estaba como beneficiario de mi esposa y me atendían sin tener acceso a la historia clínica, y después de tanto voltear un médico me dijo que tenía derecho a que solicitara por ley una valoración y me dirigí a Colfondos y una asesora me ayudo y me propuse a recopilar la historia clínica de las dos empresas y me sirvió mucho haber estado hospitalizado en el mental de Manizales. Y fui calificado por una ARP como en un 44% y me desanime porque era menor al que exigía la ley 100 y me llamaron a

que me calificara la Junta Nacional en Bogotá pero estaba tan mal que no quería ir, tenía miedo por un accidente de un avión en esos días y tenía fobia, ella me convenció y fui, ese comité lo conformaban un médico general, un abogado, un psicólogo que me confesó toda la situación familiar de ese momento y que estaba muy deprimido y me dedique a vivir de lo que mi esposa conseguía.

Yo no conocía el termino de quemado o más bien el síndrome de quemado a hora me doy cuenta de que eso era lo que yo tenía. Porque en una situación en el banco usaron fue la frase “estas acabado” y después me di cuenta cuando estaba desempleado me di cuenta de que estuve quemado todo el tiempo que le dedique al Banco y hice reclamaciones a las dos entidades, inclusive escribí a España a la central del Banco.