

**PROPUESTA SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN FACTORES
RIESGOS PSICOSOCIALES PARA EL ESCUADRON MOVIL
ANTIDUSTURBIOS DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA VALLE**

DIANA ALEXANDRA CELIS PEREA

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA CATÓLICA LUMEN GENTIUM
UNIDAD DE POSGRADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA
CALI, VALLE DEL CAUCA**

2017

**PROPUESTA SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN FACTORES
RIESGOS PSICOSOCIALES PARA EL ESCUADRON MOVIL
ANTIDUSTURBIOS DEL DEPARTAMENTO DE POLICIA VALLE**

DIANA ALEXANDRA CELIS PEREA

**Proyecto presentado para optar al título de Especialista en Gerencia del Talento
Humano**

Directora del proyecto

CLAUDIA PATRICIA GRISALES

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA CATÓLICA LUMEN GENTIUM

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

UNIDAD DE POSGRADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA

SANTIAGO DE CALI

2017

AGRADECIMIENTOS:

Expreso mis agradecimientos a:

Dios, por permitirme vivir esta experiencia universitaria y culminar con éxito esta especialización.

A mi Mama y Abuela, que desde el cielo me regalan su apoyo incondicional para continuar luchando por mis ideales.

A mi familia por acompañarme en este proceso y por tolerarme durante todos los días que no pude compartir con ellos.

A todos los docentes, que con su conocimiento y orientación, enriquecieron mi formación profesional

Agradecimiento especial a los muchachos que integran el Escuadrón Móvil Antidisturbios, para ellos mi respeto y admiración por su trabajo, sacrificio y valentía, y porque gracias a su colaboración fue posible realizar este trabajo.

A todos ellos infinitas gracias

Diana Alexandra Celis Perea

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es describir un modelo de sistema de vigilancia epidemiológica en factores de riesgo psicosocial para el Escuadrón Móvil Antidisturbios de la Policía Nacional, que permita identificar a través de un sistema de alertas tempranas, factores estresores que se consideren de gran impacto en la salud de los trabajadores, para ser controladas con acciones específicas.

Este estudio es un proyecto factible de tipo descriptivo, donde se contó con información de fuentes secundarias como entrevistas, consideraciones diagnósticas de salud y análisis del ausentismo, donde se llegará hasta la presentación de la propuesta a la empresa.

En el análisis se observó que este colectivo de trabajadores tiene condiciones especiales para considerarse un grupo de riesgo alto, con vulnerabilidad a exponerse a factores de riesgo psicosocial de manera permanente, por lo que se plantea un modelo de vigilancia epidemiológica adaptado a las características de este grupo operativo cumpliendo con la normatividad legal vigente y propendiendo por el bienestar de estos trabajadores.

Palabras clave: Vigilancia Epidemiológica, estrés, Factores de Riesgo Psicosocial, Riesgo Psicosocial en la Policía.

ABSTRACT

The objective of this study is to describe a model of system of epidemiological surveillance in psychosocial risk factors for the riot police mobile squad of the national police, which can be identified through an early warning system, factors stressors that are considered of great impact on the health of workers, to be controlled with specific actions.

This study is a descriptive feasible project, where is told with information from secondary sources such as interviews, diagnostic analysis of absenteeism and health considerations, where it will be until the submission of the proposal the company.

In the analysis it was observed that this group of workers has special conditions for considering a group of high risk, vulnerability to exposure to psychosocial risk factors in a permanent way, which raises a surveillance model adapted to the characteristics of this taskforce complying with current legal regulations and tending for the welfare of such workers.

Key words: surveillance epidemiological, risk factors, psychosocial stress, psychosocial risk in the police.

Tabla de contenido

<u>1. Planteamiento del Problema</u>	11
<u>2. Formulación de la pregunta o problema de investigación</u>	13
<u>3. Objetivos</u>	14
<u>3.1</u> Objetivo General	14
<u>3.2</u> Objetivos Específicos.....	14
<u>4. Justificación</u>	15
<u>4.1</u> Justificación humana.....	16
<u>4.2</u> Justificación económica.....	16
<u>4.3</u> Justificación social.....	17
<u>5. Marco Teórico y Estado del Arte</u>	18
<u>5.1</u> Marco de Antecedentes	18
<u>5.2</u> Marco Teórico y conceptual	20
<u>5.2.1</u> Marco Teórico	20
<u>5.2.1.1</u> Vigilancia epidemiológica	20
<u>5.2.1.1.1</u> Vigilancia epidemiológica en Seguridad y Salud en el trabajo.....	20
<u>5.2.1.1.2</u> Grupo de exposición similar	22
<u>5.2.1.1.3</u> Categorías de la población en un SVE.....	23
<u>5.2.1.2</u> Factores de riesgo psicosocial	23
<u>5.2.1.3</u> Riesgos psicosociales dentro de la Policía.....	27
<u>5.2.1.3.1</u> Factores de Vulnerabilidad	28
<u>5.2.1.3.2</u> Exigencias psicológicas	28
<u>5.2.1.3.3</u> Exigencias psicológicas cuantitativas	29
<u>5.2.1.3.4</u> Exigencias psicológicas cognitivas	29
<u>5.2.1.3.5</u> Exigencias psicológicas emocionales	29
<u>5.2.1.3.6</u> Exigencias psicológicas sensoriales.....	30
<u>5.2.2</u> Marco conceptual	30
<u>5.2.2.1</u> Acoso laboral.....	30
<u>5.2.2.2</u> Análisis epidemiológico.....	30
<u>5.2.2.3</u> Carga de trabajo	31
<u>5.2.2.4</u> Carga física.....	31
<u>5.2.2.5</u> Carga mental	31
<u>5.2.2.6</u> Carga psíquica o emocional	31

<u>5.2.2.7</u> Condiciones de trabajo.....	31
<u>5.2.2.8</u> Efectos en el trabajo.....	31
<u>5.2.2.9</u> Efectos en la salud.....	31
<u>5.2.2.10</u> Estrés.....	32
<u>5.2.2.11</u> Factor de riesgo.....	32
<u>5.2.2.12</u> Factores de riesgo psicosocial.....	32
<u>5.2.2.13</u> Factor protector psicosocial.....	32
<u>5.2.2.14</u> Patologías derivadas del estrés.....	32
<u>5.2.2.15</u> Trabajo.....	32
<u>5.2.2.16</u> Riesgo.....	32
<u>5.3</u> Marco Contextual (demográfico, institucional)	33
<u>5.3.1</u> Funciones del escuadrón móvil antidisturbios	34
<u>5.4</u> Marco Legal	34
<u>5.4.1</u> Constitución Política Nacional de 1991	34
<u>5.4.2</u> Códigos	34
<u>5.4.3</u> Leyes	34
<u>5.4.4</u> Decretos	35
<u>5.4.5</u> Resoluciones	36
<u>6. Metodología propuesta</u>	37
<u>6.1</u> Tipo de estudio	37
<u>6.1.1</u> Fuentes	37
<u>6.2</u> Metodo de investigación	37
<u>6.3</u> Población	38
<u>7. Resultados</u>	39
<u>7.1</u> Analisis diagnóstico	39
<u>7.2</u> Modelos de vigilancia epidemiológica	59
<u>7.3</u> Propuesta: Modelo de sistema de vigilancia epidemiologica en factores de riesgo psicosocial para el escuadron movil antidisturbios	62
<u>7.3.1</u> Objetivo	63
<u>7.3.2</u> Alcance	63
<u>7.3.3</u> Responsabilidades	63
<u>7.3.4</u> Universo	63
<u>7.3.5</u> Recursos necesarios	64

<u>7.3.5.1. Humanos:</u>	64
<u>7.3.5.2. Recursos técnicos:</u>	64
<u>7.3.5.3 Locativos:</u>	65
<u>7.3.5.4 Financieros</u>	65
<u>7.3.6 Metodología</u>	65
<u>7.3.7 Valoración del Riesgo</u>	66
<u>7.3.7.1 Muestra de estudio:</u>	66
<u>7.3.7.2 Instrumento:</u>	66
<u>7.3.7.3 Ejes de valoración</u>	67
<u>7.3.7.4 Otras fuentes de información</u>	67
<u>7.3.8 Análisis estadístico y elaboración del informe</u>	67
<u>7.3.9 Identificación de las patologías generadas por el estrés- Reporte de Casos</u>	68
<u>7.3.10 Acciones estratégicas de intervención</u>	70
<u>7.3.10.1 Intervención sobre el trabajador</u>	70
<u>7.3.10.2 Intervención social</u>	71
<u>7.3.10.3 Intervención grupal</u>	71
<u>7.3.10.4 Intervención organizacional</u>	71
<u>7.3.11 Indicadores</u>	72
<u>7.3.11.1 Indicadores de impacto</u>	72
<u>7.3.11.2 Índicadores de cubrimiento</u>	73
<u>7.3.12 Medidas para el control</u>	74

Lista de Tablas

Tabla 1: Ciclo de Mejoramiento Continuo	22
Tabla 2: Agentes Psicosociales	24
Tabla 3: Distribución por edades	40
Tabla 4: Distribución según el estado civil	41
Tabla 5: Distribución según el lugar de nacimiento	42
Tabla 6: Distribución del ausentismo laboral por enfermedades de interés psicosocial por año	45
Tabla 7: Distribución del ausentismo laboral por enfermedades de interés psicosocial según tipo de excusa	46
Tabla 8: Distribución del ausentismo laboral por enfermedades de interés psicosocial según tipo de evento	47
Tabla 9: Distribución del ausentismo laboral por enfermedades de interés psicosocial según grado y costos	48
Tabla 10: Niveles de intervención según Resolución 2646/2008	68

Lista de Gráficos

Grafico 1: Circulo Deming	23
Grafico 2: Distribución por edades	42
Grafico 3: Distribución por estado civil	43
Grafico 4: Distribución según la región de procedencia	45
Gráfico 5: Número de días de ausentismo por año	47
Gráfico 6: Porcentaje de presentación del ausentismo tipo de excusa	48
Grafico 7: Porcentaje de presentación del ausentismo por tipo de evento	49

INTRODUCCIÓN

Lo ideal de todo tipo de trabajo, labor o servicio que se preste en una empresa sería que además de generar una remuneración económica, proporcionara bienestar integral en el trabajador equilibrando la vida familiar y social con el entorno laboral. Infortunadamente en muchas profesiones, más aún en las que tienen un grado de exigencia alto, como las que realizan las fuerzas Militares y de Policía donde se exponen a diario con la muerte y donde el trabajo se convierte en un estilo de vida, es difícil que se maneje este precepto de equilibrio, generando con ello una predisposición a factores de riesgo psicosocial por la alta demanda emocional, las exigencias propias del trabajo, de la comunidad y el desprendimiento afectivo de sus núcleos familiares, dando como resultado dificultades en la salud mental de los trabajadores.

Las primeras señales de alarma vienen de los mismos servicios médicos de los trabajadores de la Policía Nacional, que indican un aumento de las patologías de interés psicosocial o trastornos mentales y del comportamiento, fundamentalmente por problemas de depresión y ansiedad, estrés postraumático, trastornos de adaptación y las que trascienden la parte mental y generan sintomatología física como el síndrome del colon irritable, gastritis, problemas cardiacos, entre otros, ocasionando ausentismo laboral, bajo rendimiento en la productividad , solicitud de traslados y malestar persistente en el trabajador.

Debido a la magnitud del problema y a las consecuencias tanto personales como Institucionales, se deben proponer investigaciones centradas en estudiar las causas que motivan esta situación y en buscar posibles soluciones centradas en el ámbito de la prevención e intervención que puedan reducir los efectos y costos que genera esta problemática y sobretodo controlar la aparición de patologías laborales de origen psicosocial.

Este proyecto de investigación tiene como objetivo principal identificar el comportamiento del ausentismo laboral por enfermedades de interés psicosocial durante los últimos 4 años en el Escuadrón Móvil de Antidisturbios, con el fin de proponer un modelo de vigilancia epidemiológica desde donde se realice una evaluación, intervención y control de este tipo de riesgos siguiendo los parámetros establecidos en el sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Los sistemas de vigilancia epidemiológica son una exigencia de la normatividad colombiana dentro de los programas de medicina preventiva de todas las empresas, pero reviste una especial importancia para la Policía Nacional porque la Resolución 2646 del 2008 no incluyó a los funcionarios policiales dentro de esta norma, dejando la responsabilidad a la empresa misma para el monitoreo de los riesgos psicosociales que pudieran derivarse de cada una de las labores que ejecuten los trabajadores en los grupos que integren.

CAPITULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1. Planteamiento del Problema

La seguridad y salud en el trabajo está tomando mucho valor dentro de las organizaciones al darse cuenta de los costos económicos, humanos y sociales que derivan de no tomar medidas preventivas frente a los riesgos a los que se exponen los trabajadores, es por ello que el Ministerio de Trabajo Colombiano ha tomado medidas desde el contexto legal con el fin de amparar a la población trabajadora y a las empresas para evitar mayores daños en la salud. Dentro de esta serie de factores de riesgo se encuentra los de tipo psicosocial que afectan en gran medida la salud emocional de los trabajadores derivados por el estrés que ocasionan la estructura y las condiciones en la que se ejerce el trabajo.

De acuerdo con este constructo surge la importancia de evaluar algunas tareas y profesiones que requieren, en comparación a otras, un nivel más elevado de complejidad y exigencia, como por ejemplo el trabajo policial, que como lo plantea Ashel (2000, citado por Pinear & Rothman, 2005) el hacer cumplir la ley es una de las ocupaciones más estresantes en el mundo y es considerado con frecuencia, una ocupación dura, con un nivel de esfuerzo elevado, con grandes responsabilidades y donde el trabajador se expone a acontecimientos abrumadores, potencialmente perjudiciales para su salud tanto física, como psicológica y emocional.

Durante el segundo estudio de Salud Mental en personal uniformado activo que llevo a cabo la Dirección de sanidad (2010-2011), se mostró como la situación de violencia sociopolítica y la crisis económica del país, enfrenta al personal uniformado activo de la Policía Nacional a una gran diversidad de factores estresores como lo son las situaciones relacionadas con la violencia ocupacional, característica de la profesión (agresiones verbales y acometimientos), con las lesiones o heridas graves en actos del servicio, los atentados con explosivos o armas de fuego de grupos terroristas, así como la participación de los funcionarios en dispositivos peligrosos o en intervenciones de riesgo (enfrentamiento armado), que sumados a los acontecimientos del ciclo vital natural de cada ser humano, se convierten en base importante para la ocurrencia de crisis de orden psicosocial cuya aparición implica para los servicios de salud un mayor esfuerzo y recursos en su comprensión e intervención y a nivel laboral generan bajas y ausentismo

laborales que se ven reflejados en el aumento de los diagnósticos por trastornos mentales y del comportamiento.

Se debe tener presente otro tipo de factores que influyen en que el trabajo de los uniformados policiales o de las fuerzas militares, sea especialmente diferente al de otras empresas, sobre todo en lo que respecta a los horarios de trabajo, periodos de descanso, labores en zonas de orden público, obediencia a los cuadros de mando dentro y fuera de la institución, además porque es una empresa nacional donde el trabajador debe estar dispuesto a desempeñarse en cualquier parte del territorio nacional, lo que constituye la posibilidad de trasladarse constantemente. De acuerdo con esta descripción, el policía es muy vulnerable a situaciones de riesgo psicosocial en su entorno laboral.

A pesar de los estudios realizados, se considera importante adelantar investigaciones referentes a la medición del riesgo psicosocial de cada uno de los grupos de la institución y asociar estas variables con las funciones laborales desempeñadas, con el fin de tener mayor claridad sobre los aspectos que se deban trabajar para mejorar la calidad de vida y aportar a los objetivos trazados en el modelo de gestión humana.

Teniendo presente la complejidad de evaluar una empresa tan grande como lo es la Policía Nacional que cuenta con una población trabajadora muy amplia y además con especialidades y sub-especialidades en cada dirección, debe imperar la necesidad de trabajar con cada grupo policial, medir su nivel de riesgo, realizando un diagnóstico particular de la población que lo conforma y adoptar e implementar estrategias de intervención ajustadas a las reales necesidades de los funcionarios policiales.

Uno de los grupos que por su estilo de trabajo en la Policía Nacional, cumple con las características especiales para ser un grupo vulnerable a factores de riesgo psicosocial es el ESMAD (Escuadrón Móvil Antidisturbios), es por ello que esta investigación pretende realizar un aporte a la forma como se podría evaluar, intervenir , monitorear y controlar los factores de riesgo psicosocial dentro de este grupo operativo, con un enfoque preventivo a través de un sistema de vigilancia epidemiológica, que busque disminuir los niveles de ausentismo por enfermedades de interés psicosocial y evitar que se conviertan en enfermedades profesionales que afecten la salud y el bienestar de los trabajadores, a la empresa y a la comunidad que recibe el servicio.

2. Formulación de la pregunta o problema de investigación

¿Cómo realizar un sistema de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial para el Escuadrón Móvil Antidisturbios del Departamento de Policía Valle?

3. Objetivos

3.1 Objetivo General:

Proponer un sistema de vigilancia epidemiológica de los factores de riesgo psicosocial para el Escuadrón Móvil Antidisturbios del Departamento de Policía Valle.

3.2 Objetivos Específicos:

- Generar un análisis diagnóstico a partir de variables socio demográficas y ocupacionales, que permita determinar el perfil de riesgo psicosocial del grupo Escuadrón móvil Antidisturbios.
- Identificar en la literatura académica y empresarial modelos de sistemas de vigilancia epidemiología aplicados para medir el riesgo psicosocial.
- Definir un sistema de vigilancia epidemiológica de acuerdo al tipo de empresa y las características propias de esta población.

4. Justificación

En la actualidad los factores de riesgo psicosocial en el ámbito laboral, constituyen a nivel mundial, la mayor fuente de daño en la salud, en el bienestar, en la productividad empresarial, y como afecta la salud mental de la población de acuerdo con la ley 1616 de 2013 en el art. 3: debe ser un tema de interés nacional para la república de Colombia, convirtiéndose en un tema de salud pública.

La importancia del diagnóstico y la intervención del riesgo psicosocial va más allá del requisito legal, pues aunque la Resolución 2646 de 2008 obliga a las empresas a tener un sistema de gestión del riesgo psicosocial, lo que realmente debe convocar a las empresas, a los jefes y a los responsables de la seguridad y salud en el trabajo, es el bienestar, la salud física y mental de las personas, pues el componente humano es fundamental para las organizaciones y el beneficio de la intervención será en doble vía para el empleado y para la empresa.

En el caso de la población trabajadora policial, el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH 1993) señala que los agentes de policía son la segunda ocupación con la tasa más alta de homicidio ocupacional, después de los taxistas, y el Instituto de ciencias y Tecnología de la universidad de Manchester, sitúa a los policías en segunda posición, en nivel de estrés laboral detrás de los mineros (Casalnova y Di Martino, 1994, en Arrieta et, al. 2007), lo que evidencia la presencia implícita de los riesgos psicosociales en el trabajo policial.

De acuerdo con el segundo estudio de salud mental en personal uniformado activo de la Policía Nacional 2010-2011, se concluyó que la prevalencia de posibles trastornos de ansiedad y depresión en los uniformados, son más altos que en la población general, y además la evaluación de las diferentes variables estudiadas en la investigación muestran la necesidad de reforzar las acciones preventivas en salud mental dentro de la administración del talento humano.

En los informes de ausentismo de los últimos 5 años para la Policía Nacional en el Departamento de Policía Valle, los trastornos mentales y del comportamiento ocupan la tercera causa de ausencias laborales en el personal uniformado, después de los trastornos osteomusculares quienes tienen un vínculo muy cercano con el riesgo psicosocial.

Por esto se hace muy importante que la Policía Nacional enfatice en minimizar y controlar los riesgos psicosociales para evitar ausentismos laborales, para mejorar la calidad de vida del

personal, consolidar la imagen de la empresa ante la comunidad que necesita la seguridad del país y sentirse respaldada con el personal que los protege y además para asegurar el cumplimiento de la legislación Colombiana.

Los grupos operativos en la Policía Nacional cumplen una función primordial en áreas de conflicto del país, zonas de combate y deben enfrentarse a situaciones extremas, por eso son considerados grupos de alto riesgo en todos los factores, aunque la frecuencia de apariciones de trastornos mentales no son comunes, tal vez por la falta de acceso a los servicios de salud en las zonas donde ejercen su labor.

Este tipo de estudio nos permite integrar y resaltar la atención de los aspectos psicosociales en el contexto de la seguridad y salud en el trabajo, en el área de gestión humana, por cuanto hace posible mostrar su aporte en el seguimiento de acciones de control de procesos mórbidos en salud mental en un colectivo de trabajadores; y en particular, porque responde a la necesidad planteada por la legislación colombiana (Resolución 2646 de 2008 Factores de riesgo psicosocial), que aunque no los incluya tampoco los exime de monitorearlos y en materia de prevención de patologías profesionales y riesgos para la salud (Decreto 1477/2014 Nueva tabla de enfermedades laborales). Además estos resultados permitirán enriquecer el análisis de los puestos de trabajo, sugerir medidas concretas que favorezcan la eficacia del trabajador, evitar riesgos para la salud o desarrollar nuevos criterios para la selección de este personal.

4.1 Justificación humana:

Para todos los estamentos de la policía Nacional, involucrados con el talento humano que lo conforman, será una herramienta de primer orden al conocer cómo se encuentra el riesgo psicosocial de sus empleados.

4.2 Justificación económica:

Si como consecuencia del estudio la Policía Nacional comprende la importancia de identificar los factores de riesgo psicosocial en sus funcionarios, los monitorea y los interviene, es probable que se incrementen los niveles de productividad, disminuya el ausentismo por esta causa y disminuyan los costos para sanidad policial en las intervenciones cuando la enfermedad ya está instaurada.

4.3 Justificación social:

Empresas bien diagnosticadas e intervenidas tienen la probabilidad de mejorar, contar con colaboradores comprometidos y cumplir con la responsabilidad social que le atañe a la Policía Nacional, al velar por la seguridad y bienestar del pueblo Colombiano.

CAPITULO II. MARCO DE REFERENCIAS

5. Marco Teórico y Estado del Arte

5.1 *Marco de Antecedentes*

A continuación se recopilan algunos estudios realizados a nivel mundial y nacional sobre los riesgos de origen psicosocial en el contexto policial donde se podrán apreciar las diversas variables que inciden en la aparición de enfermedades de interés psicosocial:

En Madrid en 1986, a partir del informe de las mesas de trabajo del Ministerio del Interior, se concluyó que la profesión de la policía es estresora por sí misma, principalmente porque su fuente radica en las relaciones que establezca con la sociedad (Sánchez, Sanz Bou, González e Izaola, 2001). Estos autores afirman que "El policía desarrolla su labor en un entorno conflictivo, en el límite de la marginalidad y criminalidad. Sus herramientas habituales de trabajo —la defensa y la pistola— tienen un riesgo genérico que se añade como factor de estrés". Calvé Pérez (1992, citado por Brufao, 1994) concluye que los policías constituyen uno de los grupos profesionales con mayor frecuencia de suicidios, no solo en España sino también en otros países.

Lindsay & Lester (2001) reportaron un promedio anual de suicidios en los policías del Noroeste de América de 25 por cada 100 000 para el periodo comprendido entre 1987 y 1999. En Alemania, en 1996, Schmidtke, Frick & Lester (1999) reportaron un promedio de suicidios de 23.03 por cada 100.000 policías.

En comparación con otras ocupaciones, el trabajo policial ha sido identificado como una ocupación particularmente estresante (Crank & Caldero, 1991; Violanty & Aron, 1994, citados por Kenan Gül, 2008). Aspectos negativos del trabajo como el aburrimiento, la falta de respeto por parte de la comunidad, el excesivo papeleo, el contacto con personas algunas veces negativas y desafiantes, los traslados, las situaciones violentas y la naturaleza jerarquizada y burocrática de la Policía son los estresantes que más comúnmente enfrentan los policías. El estrés policial ha sido propuesto como una de las razones por las cuales los policías dejan su profesión por otras carreras (Burke, 1989, citado por Kenan Gül, 2008) o, incluso, terminan suicidándose.

Investigaciones realizadas sobre la policía del Reino Unido, indicaron que la existencia de altos niveles de estrés relacionado con el trabajo, puede acentuar la tendencia de algunas personas a

beber con exceso, como forma de afrontar situaciones (Davison & Veno, 1991), lo que podría resaltar otra problemática subyacente como lo son las adicciones, donde los funcionarios toman estos mecanismos para amortiguar los niveles de ansiedad. Los comportamientos de abuso de alcohol como modo de evasión representan uno de los problemas de salud más importantes y sitúan a los policías entre los grupos profesionales con un consumo más elevado.

Costa et al. (2007) estudia una muestra de 264 policías militares de la ciudad de Natal, Brasil, para una población de 3.193. La investigación evaluó la presencia de estrés y en su caso, la fase en que se encontraba, así como su manifestación a través de síntomas físicos o psíquicos. Se encontraron síntomas de estrés en el 47'4% de los agentes, al 3'4% les situaba en la fase de alerta, al 39'8% en la de resistencia, al 3'8% próximos al agotamiento y al 0'4 en la etapa de agotamiento. El 76% de los policías con estrés presentaron síntomas psíquicos y el 24% físicos.

A nivel nacional Barrero, J. Hoz, M., Meneses, H. (2012), generaron un estudio para la Identificación de riesgos psicosociales pero asociados a tipología familiar en la Policía Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia. El estudio tuvo por objetivo, describir los riesgos psicosociales predominantes en las tipologías de familia en la Policía Nacional de Colombia para la fundamentación de la implementación de acciones de carácter preventivo, destacándose como riesgo psicosocial en la tipología nuclear la infidelidad, violencia intrafamiliar, ausencia de alguno de los padres y la inadecuada elección de pareja; en la tipología monoparental la ausencia de la figura paterna o materna, según el caso y la dependencia del alcohol de alguno de sus miembros.

En el estudio realizado por (Avendaño, castro, lozano, orjuela en el 2001) se pretendió conocer el estado de salud física y mental de una muestra de policías, vinculados a la Escuela de Investigación Criminal (ESINC) y su relación con variables demográficas, grado policial, especialización y percepción que tienen sobre las órdenes impartida, los resultados mostraron que quienes estiman que las órdenes impartidas en la Escuela son apresuradas, manifiestan dolor en alguna parte del cuerpo, notifican menos vitalidad, se sienten más agotados, cansados, desanimados y tristes. Quienes consideran que el trabajo es excesivo, indican que el dolor corporal les ha dificultado su trabajo habitual (incluido su trabajo fuera de casa y las tareas domésticas).

5.2 Marco Teórico y conceptual

5.2.1 Marco Teórico

En el marco teórico se trabajaran las variables más relevantes del estudio, pues desde su comprensión en contexto podemos recrear la incidencia e importancia de este estudio.

5.2.1.1 Vigilancia epidemiológica

La Vigilancia Epidemiológica hace referencia a un proceso lógico y práctico de evaluación permanente sobre la situación de salud de un grupo humano, que permite utilizar la información para tomar decisiones de intervención a nivel individual y colectivo, con el fin de disminuir los riesgos de enfermar o morir (Rivera, 1996).

Según la NIOSH es la recolección sistemática y permanente de datos esenciales de salud, su análisis y su interpretación para la planeación, implementación y evaluación de estrategias de prevención.

La vigilancia epidemiológica es uno de los instrumentos de la Salud Pública con mayor aplicación en el mundo para registrar sistemáticamente la ocurrencia de enfermedades y sus determinantes en un área geográfica determinada, con la finalidad de conocer su frecuencia y sus tendencias, así como para llevar acciones sanitarias para su control o eliminación (Villa, Moreno & García de la torre, 2011).

5.2.1.1.1 Vigilancia epidemiológica en Seguridad y Salud en el trabajo:

Para el caso de las empresas el propósito de un sistema de vigilancia epidemiológica es minimizar los efectos negativos de los agentes de riesgo en las personas que por razones de su ocupación se ven expuestas a la probabilidad de enfermar o morir y contribuir al desarrollo de mejores condiciones de salud en la empresa, de la comunidad a la que pertenece, sus familias y al sistema general de seguridad social del país.

Beneficios:

- Aumento de la productividad
- Disminución del ausentismo por enfermedad profesional y accidente de trabajo
- Optimización de recursos y procesos
- Bienestar de la población trabajadora
- Diagnostico precoz de enfermedades

Organización de un SVE:

De acuerdo con el modelo de mejoramiento continuo un sistema de vigilancia epidemiológica debe contener el ciclo PHVA Planear- Hacer- Verificar- Ajustar

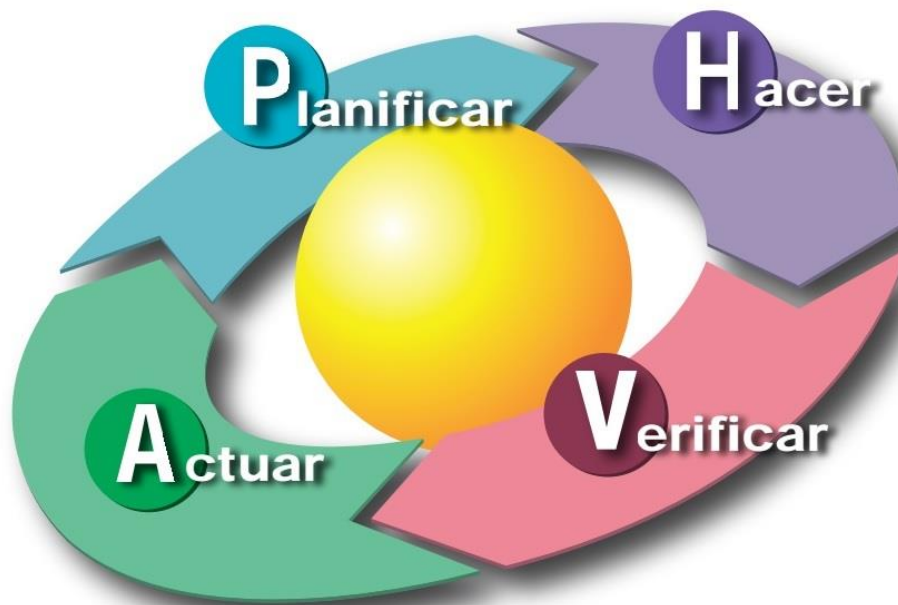


Grafico 1: Circulo Deming – Fuente

Tabla 1. Ciclo de Mejoramiento Continuo

PLANEAR	HACER
<ul style="list-style-type: none"> • Definición del evento y población a vigilar • Diagnóstico de la situación • Planteamiento y estructuración del programa • Definición de estrategias y actividades • Identificar los instrumentos con los que se evaluará el factor de riesgo y las fuentes de información que nutran el programa 	<ul style="list-style-type: none"> • Etapa del ciclo en la cual se desarrollan las actividades planteadas
VERIFICAR	ACTUAR
<ul style="list-style-type: none"> • Etapa en la que se emprenden acciones apropiadas para prevenir futuros errores identificados. • Control de factores de riesgo • Uso de indicadores 	<ul style="list-style-type: none"> • Etapa en la que se emprenden acciones apropiadas para prevenir futuros errores identificados en la verificación • Debe contestar las preguntas: qué, quién, cuándo, dónde, por qué, cómo? • En este punto se inicia un nuevo P.H.V.A.

5.2.1.1.2 Grupo de trabajadores que se deben vigilar-igual exposición:

Corresponde al grupo de trabajadores que por su cargo u oficio, tiene la misma probabilidad de enfermar o lesionarse por razón de su exposición a condiciones de riesgo similar, presentes en el ambiente de trabajo.

5.2.1.1.3 Como se clasifican los trabajadores en un sistema SVE:

- Trabajador sano
- Sintomático
- Sospechoso o probable
- Caso: Presenta el cuadro clínico comprobado de afección por el agente de riesgo .

5.2.1.2 Factores de riesgo psicosocial:

El factor de riesgo que se pretende vigilar es el psicosocial por eso es importante contextualizarnos de acuerdo a la teoría.

La importancia de los factores psicosociales para la salud de los trabajadores se ha ido reconociendo cada vez de forma más amplia, lo que ha supuesto un aumento y profundización del tema. El comienzo más formal de la preocupación por los factores psicosociales y su relación con la salud laboral proviene probablemente de la década de 1970, fechas a partir de las cuales la referencia a ellos y la importancia otorgada ha ido creciendo, al mismo tiempo que el tema ha ganado amplitud, diversificación y complejidad.

Los factores psicosociales son aquellas características de las normas de trabajo, y sobre todo, de su organización que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos o fisiológicos. En términos de prevención de riesgos laborales, los factores psicosociales representan la exposición. La organización del trabajo es el origen de esta exposición y el estrés es el detonante del efecto, es decir, de la enfermedad o de la alteración de la salud que se puede producir.

Otra definición nos la regala la OIT (1986) quienes han definido los riesgos psicosociales como resultantes de la interacción entre, por un lado, el contenido del puesto, la organización y gestión del trabajo y el resto de condiciones ambientales y organizacionales, y, por otro, las aptitudes, competencias y necesidades de los empleados. La experiencia y percepción de estas interacciones afecta a la salud y seguridad de los trabajadores y a los resultados de las organizaciones (OIT, 1986).

Según la resolución 2646 de 2008 los factores de riesgo psicosocial comprenden los aspectos extralaborales, intralaborales y las condiciones del individuo, los cuales en una interrelación

dinámica mediante percepciones y experiencias influyen en la salud y el desempeño de los trabajadores.

Bocanument, define a los factores de riesgo psicosocial como el conjunto de circunstancias inherentes a las condiciones no materiales, o sea a la forma como el trabajo se organiza y se divide, lo cual también puede llegar a generar daño en el trabajador.

A corto plazo se manifiesta a través de lo que denominamos estrés, que incluye diversos aspectos de la salud física, mental y social. A largo plazo la exposición a los riesgos psicosociales puede provocar alteraciones cardiovasculares, respiratorias, inmunitarias, gastrointestinales, dermatológicas, endocrinas, musculo-esqueléticas y de la salud mental.

De acuerdo con la legislación vigente estas son las enfermedades que se pueden derivar de los riesgos psicosociales y que se deben vigilar de acuerdo a la tabla de enfermedades laborales decreto 1477 de 2014:

Tabla 2: Agentes Psicosociales-Fuente Decreto 1477

AGENTES ETIOLÓGICOS / FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL A TENER EN CUENTA PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES LABORALES		
AGENTES PSICOSOCIALES		
AGENTES ETIOLÓGICOS/ FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL	OCUPACIONES / INDUSTRIAS El listado de ocupaciones e industrias no es exhaustivo. Se mencionan las más representativas, pero pueden existir otras circunstancias de exposición ocupacional.	ENFERMEDADES
Gestión organizacional: (Deficiencias en la administración del recurso humano, Que incluyen el estilo de mando, las modalidades de pago y de contratación, la	Puede presentarse en	<ul style="list-style-type: none"> • Trastornos psicóticos. agudos y transitorios (F23) • Depresión.(F32) • Episodios depresivos (F32.8) • Trastorno de pánico (F41.0)

<p>participación, el acceso a actividades de inducción y capacitación, los servicios de bienestar social, los mecanismos de evaluación del desempeño y las estrategias para el manejo de los cambios que afecten a las personas, entre otros).</p> <p>Características de la organización del trabajo: (Deficiencia en las formas de comunicación, la tecnología, la modalidad de organización del trabajo y las demandas cualitativas y cuantitativas de la labor.)</p> <p>Características del grupo social de trabajo: (Deficiencia en el clima de relaciones, cohesión y calidad de las interacciones, así como el trabajo en equipo, acoso psicológico).</p> <p>Condiciones de la tarea: (Demandas de carga mental (velocidad, Complejidad, atención, minuciosidad, variedad y apremio de tiempo); el contenido mismo de la tarea que se define a través del nivel de responsabilidad directo (por bienes, por la seguridad de otros, por información confidencial, por vida y salud de otros, por dirección y por resultados); las demandas emocionales (por atención de clientes); especificación de los sistemas de control y definición de roles).</p> <p>Carga física: (Esfuerzo fisiológico que demanda la ocupación, generalmente en términos de postura corporal, fuerza, movimiento y traslado de cargas e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular, cardiovascular y metabólico).</p>	<p>cualquier trabajador y puesto de trabajo, cualquier actividad laboral en la que exista exposición a los agentes causales y se demuestre la relación con el perjuicio a la salud.</p> <p>Actividades de mantenimiento del orden público y de seguridad (Policías), Bomberos, Editores de medios visuales de comunicación, Vigilancia Privada, Vigilancia de Centros Penitenciarios, Atención al Usuario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno de ansiedad generalizada (F41.1) • Trastorno mixto ansiosodepresivo (F41.2) • Reacciones a estrés grave (F43) • Trastornos de adaptación (F43) • Trastornos adaptativos con humor ansioso, con humor depresivo', con humor mixto, con alteraciones del comportamiento o mixto con alteraciones de las emociones y del comportamiento (F43.2). • Hipertensión arterial secundaria. (I15.9). • Angina de pecho (I20) • Cardiopatía isquémica (I25) • Infarto agudo de miocardio (I21) • Enfermedades cerebrovasculares (I60 -I69) • Encefalopatía hipertensiva (I67.4) • Ataque isquémico cerebral transitorio sin especificar (G45.9) • Úlcera gástrica (K25) • Úlcera duodenal (K26) • Úlcera péptica, de sitio no especificado (K27) • Úlcera gastroyeyunal (K28)
---	--	--

<p>Condiciones del medioambiente de trabajo: (Deficiencia en: aspectos Físicos (temperatura, ruido, iluminación, ventilación, vibración); químicos; biológicos; de diseño del puesto y de saneamiento, como agravantes o coadyuvantes de factores psicosociales.</p>		
<p>Interfase persona-tarea: Evaluar la pertinencia del conocimiento y habilidades que tiene la persona en relación con las demandas de la tarea, los niveles de iniciativa y autonomía que le son permitidos y el reconocimiento, así como la identificación de la persona con la tarea y con la organización.</p> <p>Jornada de trabajo: (Horarios y jornadas laborales extenuantes) Deficiencia sobre la organización y duración de la jornada laboral; existencia o ausencia de pausas durante la jornada, diferentes al tiempo para las comidas; trabajo nocturno, trabajo por turnos; tipo y frecuencia de rotación de los turnos; número y frecuencia de las horas extras mensuales y duración y frecuencia de los descansos semanales.</p> <p>Accidentes de trabajo severos (amputaciones y atrapamientos, quemaduras, descargas eléctricas de alta tensión, accidentes de tránsito, caldas de gran altura, explosiones, ahogamientos y otros); asaltos, agresiones/ataque a la integridad física / violaciones.</p>	<p>Personal de enfermería profesionales de medicina y técnicos afines, conductores de transporte de distancias largas, obreros de empresas de trabajo continuo, personal que labora en establecimientos que prestan servicios durante las 24 horas etc., controladores de tráfico aéreo, vigilantes, trabajadores en misión que laboran en zonas geográficas diferentes a sus domicilios.</p> <p>Cualquier actividad laboral en la que exista exposición a los agentes causales y se demuestre la relación con el daño a la salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gastritis crónica; no especificada (K29.5 -K29.6) • Dispepsia (K30) • Síndrome del colon irritable con diarrea (K58.0) • Síndrome del colon irritable sin diarrea (K58.9) • Trastornos del sueño debidos a factores no orgánicos (F51.2) • Estrés post-traumático (F43.1)

5.2.1.3 Riesgos psicosociales dentro de la Policía

Además de conocer el factor de riesgo que se pretende vigilar también se debe correlacionar con la población que va a ser objeto de la investigación es por ello que a continuación se presentan algunas situaciones relacionadas con factores estresores de los policiales que podrían incidir en la aparición de mayores niveles de riesgo como lo son: 1. Los inherentes al puesto de trabajo, 2. Los derivados de la función de organización, 3. Los asociados al desarrollo de la carrera profesional, 4. Los derivados de la estructura y atmósfera del trabajo, 5. Los asociados a las relaciones laborales y 6. Los factores exteriores al trabajo.

En cuanto al primero se encuentran elementos tales como: a) las características físicas y b) los turnos laborales. Según (Sánchez et ál., 2001), el trabajo por turnos es una razón para la descarga de catecolaminas, cuestión que con el tiempo se asocia a cuadros de insomnio, ansiedad, hipertensión y gastropatías. c) El trabajo excesivo o insuficiente. El trabajo excesivo del policía puede estimular en él un incremento en la carga psíquica y el surgimiento de fatiga tanto psíquica como física. Además, cuando no se distribuye equitativamente, el trabajo puede generar una alteración en el ritmo laboral y producir episodios de estrés laboral. d) El peligro físico en el trabajo, factor que se relaciona con la sobrecarga por estrés inherente al desempeño de la labor policial en sí.

En cuanto a los factores derivados de la función de la organización, se asocian elementos relacionados con: a) la ambigüedad de la función que la persona desarrolla en el trabajo, que puede ser nociva, ya que no es claro lo que se le exige y se crea una situación de zozobra; b) el conflicto de funciones; se refiere a la formulación de funciones contradictorias en la transmisión de órdenes o delegación de tareas que conlleva a un incremento de malestar a nivel físico y tensional; c) responsabilidad sobre la seguridad de otros empleados u otras personas.

En relación con los factores asociados al desarrollo de la carrera profesional se encuentran: a) las consecuencias por ascensos excesivos o insuficientes; b) la falta de congruencia en la categoría o estatus; c) expectativas insatisfechas (frustración profesional).

Entre los factores derivados de la estructura y atmósfera del trabajo se consideran la escasa o nula participación en las decisiones sobre cómo desarrollar la tarea en cuestión y las restricciones en el comportamiento.

En los factores asociados a las relaciones personales se encuentran: a) relaciones personales entre compañeros, subordinados y superiores. b) Efecto amortiguador del estrés en el caso de positivismo en estas relaciones. c) Efecto estresante por la existencia de relaciones insatisfactorias entre los miembros de una organización. d) El estilo de liderazgo, en el sentido de aglutinar opiniones, y hacer más copartícipes al personal adscrito a las distintas Unidades (Bruffao, 1994, p. 4).

Finalmente, los factores exteriores al trabajo están asociados con la movilidad geográfica o síndrome de la movilidad pues los policiales deben funcionar donde les corresponda de acuerdo a las necesidades del servicio, considerado un factor estrógeno porque:

a) Repercute en la familia, b) Aumenta el aislamiento social, c) Disminuye las posibilidades de protección del sujeto, frente al estrés laboral propiamente dicho (Bruffao, 1994, p. 4).

5.2.1.3.1 Factores de Vulnerabilidad

Desde la psicología policial, también se han estudiado algunos factores de vulnerabilidad, variables que ayudan a predecir la aparición de un trastorno psíquico, tras la realización de tareas con elevada exigencia emocional:

5.2.1.3.2 Exigencias psicológicas

Para el estudio de las exigencias psicológicas del trabajo policial se analizan cuatro tipologías diferentes de exigencias a las que el policía debe hacer frente: exigencias cuantitativas, que hacen referencia a la cantidad de trabajo que debe realizar; exigencias cognitivas, que implican dificultades en la toma de decisiones y la necesidad de manejar diferentes conocimientos; exigencias emocionales, que son aquellas que afectan directamente a las emociones y sentimientos que experimenta la persona y que como trabajador debe procurar mantener al margen, y por último, exigencias sensoriales, referidas a la implicación de los diferentes sentidos.

5.2.1.3.3 Exigencias psicológicas cuantitativas:

El trabajo policial tiene una característica esencial y es que, como explica Torrente, D. (SF) p.C, "Se pasa en cuestión de segundos de situaciones de rutina o de inactividad a situaciones de gran tensión e incertidumbre".

Cualquiera de las situaciones representa una situación de riesgo para la salud. La urgencia de sus actuaciones para evitar lesiones y/o daños, y la responsabilidad que se deriva de su capacidad y decisión para hacer frente a situaciones en las que deben decidir en segundos cómo responder, son una fuente de estrés de primer orden. Pero, por otro lado, las actividades rutinarias de patrullaje o vigilancia también pueden representar un riesgo.

5.2.1.3.4 Exigencias psicológicas cognitivas:

El trabajo de policía no es fácil, para el desarrollo de sus funciones deben tener suficientes conocimientos jurídicos, sociales, técnicos y precisos una constante actualización, sobre todo en lo que a procedimientos de actuación y legislación se refiere.

Un aspecto a destacar es que, por lo general, las decisiones que toma en su trabajo no pueden venir dadas tras un largo estudio y meditación de los casos ante los que se enfrenta, como puede hacer un abogado o un juez, sino que sus decisiones deben tomarse en cuestión de segundos.

Por otro lado, el ciudadano ve en el policía una fuente de información y espera de él respuestas a multitud de temas relacionados unos con sus funciones, pero otros con áreas de la actividad municipal que nada tienen que ver con él. La necesidad de manejar conocimientos que deben estar permanentemente actualizados y la responsabilidad que implican sus acciones suponen también una fuente de estrés destacada.

5.2.1.3.5 Exigencias psicológicas emocionales:

La exigencia de esconder las emociones está muy presente en el trabajo policial. Los sentimientos que en un momento dado puedan surgir en el policía, frente a determinadas personas o determinadas acciones, son escondidos en función de un sentido de la profesionalidad basado en una pretendida imparcialidad total y objetividad de toda actuación, y sobre todo, sus sentimientos son ocultados en aquellas actuaciones profesionales donde más profundas emociones puedan aparecer, como accidentes de tráfico con heridos o muertos, agresiones con

resultado de lesiones y/o muertes, violencia de género, maltrato infantil, o enfrentamientos con violencia verbal o física contra ellos y peor aun cuando fallece un compañero.

5.2.1.3.6 Exigencias psicológicas sensoriales

La imprevisibilidad de las situaciones a las que tiene que enfrentarse el policía exige de él un permanente estado de alerta y de atención a cualquier situación que pueda aparecer de un estado de tranquilidad total puede pasarse a uno de máxima actividad o máximo riesgo, en cuestión de segundos.

Por otro lado, de una extrema atención depende el que un servicio de patrulla pueda detectar hechos que de otro modo pasarían desapercibidos. La propia normativa así lo reconoce.

5.2.2 Marco conceptual

A continuación se adoptan las siguientes definiciones mencionadas en el Art. 3, de la Resolución 2646 de 2008:

5.2.2.1 Acoso laboral

Toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia del mismo, conforme lo establece la Ley 1010 de 2006.

5.2.2.2 Análisis epidemiológico

Consiste en un análisis de las tendencias del estado de salud–enfermedad en una población, donde se revela una diversidad en los índices de las condiciones de salud que se encuentran inmersas en los promedios. Este abordaje metodológico ofrece la posibilidad de efectuar un diagnóstico que pone al descubierto espacios y/o poblaciones en las cuales se deberían reorientar determinadas acciones.

5.2.2.3 Carga de trabajo

Tensiones resultantes de la convergencia de las cargas físicas, mentales y emocionales.

5.2.2.4 Carga física

Esfuerzo fisiológico que demanda la ocupación, generalmente se da en términos de postura corporal, fuerza, movimiento y traslado de cargas e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular, cardiovascular y metabólico.

5.2.2.5 Carga mental

Demanda la actividad cognoscitiva que implica el trabajo. Algunas de las variables relacionadas con la carga mental son la minuciosidad, la concentración, la variedad de tareas, el apremio de tiempo y la complejidad, volumen y velocidad de la labor.

5.2.2.6 Carga psíquica o emocional

Exigencias psicoafectivas de las tareas o de los procesos propios del rol que desempeña el trabajador en su labor y/o de las condiciones en que debe realizarlo.

5.2.2.7 Condiciones de trabajo

Todos los aspectos intralaborales, extralaborales e individuales que están presentes al realizar una labor encaminada a la producción de bienes, servicios y/o conocimientos.

5.2.2.8 Efectos en el trabajo

Consecuencias en el medio laboral y en los resultados del trabajo. Éstas incluyen el ausentismo, la accidentalidad, la rotación de mano de obra, la desmotivación, el deterioro del rendimiento, el clima laboral negativo, entre otros.

5.2.2.9 Efectos en la salud

Alteraciones que pueden manifestarse mediante síntomas subjetivos o signos, ya sea en forma aislada o formando parte de un cuadro o diagnóstico clínico.

5.2.2.10 Estrés

Respuesta de un trabajador tanto a nivel fisiológico, psicológico como conductual, en su intento de adaptarse a las demandas resultantes de la interacción de sus condiciones individuales, intralaborales y extralaborales.

5.2.2.11 Factor de riesgo

Posible causa o condición que puede ser responsable de la enfermedad, lesión o daño.

5.2.2.12 Factores de riesgo psicosocial

Condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de las personas o en el trabajo.

5.2.2.13 Factor protector psicosocial

Situaciones de trabajo que promueven la salud y el bienestar del trabajador.

5.2.2.14 Patologías derivadas del estrés

Son aquellas en que las reacciones de estrés, bien sea por su persistencia o por su intensidad, activan el mecanismo fisiopatológico de una enfermedad.

5.2.2.15 Trabajo

Toda actividad humana remunerada o no, dedicada a la producción, comercialización, transformación, venta o distribución de bienes, servicios y/o conocimientos, que una persona ejecuta en forma independiente o al servicio de otra persona natural o jurídica.

5.2.2.16 Riesgo

Probabilidad de ocurrencia de una enfermedad, lesión o daño en un grupo dado.

5.3 Marco Contextual (demográfico, institucional)

El contexto poblacional donde se efectúa esta investigación corresponde a una empresa pública de carácter nacional con reconocimiento en todo el territorio porque hace parte del conjunto de las fuerzas militares y cuya máxima autoridad está en cabeza del presidente de la república.

La Policía Nacional de Colombia es un cuerpo armado, permanente, de naturaleza civil, encargado de mantener y garantizar el orden público interno de la Nación. Instituida para proteger a todas las personas en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, constituida con régimen y disciplina especiales.

Por ser una empresa tan grande debe dividirse a través de regionales, para el caso de la regional número cuatro le corresponde la jurisdicción del Valle del Cauca, Cauca y Nariño. En el Valle del Cauca existe una metropolitana y un Departamento de Policía que cuenta con una población aproximada de 15.500 hombres entre la vigilancia y los grupos de apoyo. Es por ello que se hace necesario focalizar un grupo representativo con una estructura específica, para este caso se escogió el grupo operativo Escuadrón Móvil Antidisturbios (ESMAD) que depende administrativamente del Departamento de Policía Valle.

El ESMAD es un grupo especializado conformado por personal uniformado de la Policía Nacional, estratégica y operativamente organizado, capacitado, entrenado y dotado de equipos necesarios para desempeñar procedimientos específicos en atención, manejo y control de multitudes, que ocasionalmente puedan desembocar en alteraciones del orden público.

Los Escuadrones Móviles Antidisturbios tienen como misión apoyar las unidades policiales a nivel nacional, en el manejo y control de multitudes, con personal altamente capacitado en conciliación de masas, protección de los derechos fundamentales y procedimientos especiales de policía que permitan restablecer el orden, la seguridad y la tranquilidad de los habitantes de Colombia (Resolución No. 02292 del 29 de julio de 2009).

5.3.1 Funciones del escuadrón móvil antidisturbios

- a) Apoyar las Metropolitanas y Departamentos de Policía en el control y manejo de multitudes y conciliación de masas, cuando su capacidad haya sido rebasada en talento humano y medios materiales.
- b) Adelantar procesos de capacitación a las unidades operativas del país y escuelas de formación policial, con el fin de estandarizar los procedimientos en el control y manejo de multitudes.
- c) Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la ley y los reglamentos.

5.4 Marco Legal

Dentro de la normatividad Colombiana se pueden encontrar diferentes leyes, decretos, resoluciones entre otros, que amparan a los trabajadores frente a prevención de los diferentes riesgos derivados de la labor que desempeñan y especialmente los riesgos de origen psicolaboral, a continuación se describen de manera jerárquica:

5.4.1 Constitución Política Nacional de 1991:

El artículo 25 de la Constitución Nacional plantea que el trabajo es un derecho y una obligación social y goza en todas sus modalidades de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.

5.4.2 Códigos:

En el Código Sustantivo del Trabajo, especialmente en los artículos 56 y 57, dispone que “de modo general incumben al patrono obligaciones de protección y de seguridad para con los trabajadores y a éstos obligaciones de obediencia y fidelidad para con el patrono”. “Poner a disposición de los trabajadores, locales apropiados y elementos adecuados contra los ATEP”.

5.4.3 Leyes:

Ley 1616 2013 Ley de salud mental Las Administradoras de Riesgos Laborales dentro de las actividades de promoción y prevención en salud deberán generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, y deberán garantizar que sus empresas afiliadas incluyan dentro de su sistema de gestión de

seguridad y salud en el trabajo, el monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores.

El Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud determinarán y actualizarán los lineamientos técnicos para el diseño, formulación e implementación de estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y la prevención del trastorno mental en el ámbito laboral en un término no mayor a seis meses, a partir de la promulgación de la presente ley.

Ley 1010 de 2006 La presente ley tiene por objeto definir, prevenir, corregir y sancionar las diversas formas de agresión, maltrato, vejámenes, trato desconsiderado y ofensivo y en general todo ultraje a la dignidad humana que se ejercen sobre quienes realizan sus actividades económicas en el contexto de una relación laboral privada o pública.

5.4.4 Decretos:

Decreto 1072 del 2015 decreto único reglamentario del sector trabajo- Capítulo 6 Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo.

Acerca de las enfermedades laborales el decreto 1477 de 2014 enuncia la tabla, donde se encuentra que se incluyen enfermedades relacionadas con el sistema nervioso, trastornos mentales y del comportamiento, Cáncer de origen laboral, enfermedades cardiovasculares entre otras. Lo cual evidencia el amplio conocimiento en esta materia. Ministerio de Trabajo (2014).

El Decreto 1295 de 1994 en el artículo 56 plantea que los empleadores son los responsables de la prevención de riesgos profesionales. “Los empleadores, además de la obligación de establecer y ejecutar en forma permanente el programa de salud ocupacional según lo establecido en las normas vigentes, son responsables de los riesgos originados en su ambiente de trabajo”.

Decreto 614 /1984 señala como objeto de la salud ocupacional proteger a las personas contra los riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales, mecánicos, eléctricos y otros derivados de la organización laboral que pueden afectar la salud individual y colectiva en los lugares de trabajo.

5.4.5 Resoluciones:

Resoluciones 1356 de 2012 Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 652 de 2012 donde se realiza un análisis pormenorizado sobre la conformación y funcionamiento de los Comités de Convivencia Laboral que todas las empresas públicas y privadas del país deben implementar, so pena de severas sanciones.

Resolución 2646 de 2008, “Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación de las patologías causadas por el estrés ocupacional”.

Resolución 2346 de 2007 Por la cual se regula la práctica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias médicas ocupacionales.

La Resolución 1016 de Marzo 31 de 1989, en el artículo 10, menciona que la finalidad de los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo es principalmente “la promoción, prevención y control de la salud del trabajador, protegiéndolo de los factores de riesgo ocupacionales; ubicándolo en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones psicofisiológicas y manteniéndolo en aptitud de producción de trabajo”.

Resolución 1075 de 1972 incluye dentro de las actividades de los subprogramas de medicina preventiva, campañas para fomentar la prevención y el control de la farmacodependencia, el alcoholismo y el tabaquismo dirigido a sus trabajadores.

CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO O MARCO METODOLÓGICO

6. Metodología propuesta

6.1 Tipo de estudio:

La presente investigación es un proyecto factible de carácter descriptivo-cualitativo con fuentes secundarias, donde se pretende dejar planteado un modelo de sistema de vigilancia epidemiológica en factores de riesgo psicosocial para el Escuadrón Móvil Antidisturbios. Esta no tendrá validación de los resultados y su alcance llega hasta la presentación de la propuesta a la compañía.

6.1.1 Fuentes

Secundarias: Libros, revistas, internet, entrevista, diagnósticos de los profesionales y bases de ausentismo de la empresa, método de teoría fundamenta.

6.2 Metodo de investigación:

Para la realización del estudio, se llevaran a cabo las siguientes fases:

Fase 1: Elaboración del proyecto: Recolección de la información a través de una revisión documental, bases de datos, informes empresariales para la fundamentación y contextualización de la investigación.

Fase 2: Escogencia de la Población: Se realizó una búsqueda de los grupos operativos en la Policía Nacional, que por sus características particulares tuvieran mayor exposición a factores de riesgo psicosocial de acuerdo con las matrices de riesgos y peligros del grupo de seguridad y salud en el trabajo, por lo que se eligió a los integrantes del Escuadrón Móvil Antidisturbios.

Fase 3: Se realizó un análisis del ausentismo por enfermedades de interés psicosocial teniendo presente las bases de datos de los últimos 4 años, con el fin de identificar el comportamiento de las patologías asociadas al estrés de este grupo operativo.

Fase 5: Entrevistas:

- a) Se realiza una entrevista semiestructurada a un funcionario del ESMAD con el fin de conocer de primera mano elementos intralaborales, extralaborales e individuales que comprenden la dinámica de este grupo operativo
- b) El grupo Interdisciplinario de Salud Operacional de la Seccional de Sanidad Valle que atiende este grupo operativo durante todo el año antes, durante y después de las comisiones del servicio, realizan una apreciación diagnóstica del grupo con énfasis en factores de estrés que puedan evidenciarse en las condiciones de salud de los uniformados.

Fase 6: Con la información aportada desde la teoría, las bases de ausentismo, la experiencia de los funcionarios y el criterio de los profesionales de la salud, se realiza un análisis diagnóstico del perfil de riesgo que tiene este grupo operativo.

Fase 7: Revisión de modelos de vigilancia epidemiológica que se hayan implementado en otras empresas y los modelos que tienen las ARL en el país.

Fase 8: Creación de la propuesta modelo para un sistema de vigilancia epidemiológica en factores de riesgo psicosocial teniendo en cuenta las características de esta población trabajadora, el régimen especial que manejan y el marco legal vigente.

6.3 Población:

La población para la que va dirigida esta propuesta de modelo de vigilancia epidemiológica en factores de riesgo psicosocial son los funcionarios activos de la Policía Nacional que están vinculados al grupo Escuadrón Móvil Antidisturbios del Departamento de Policía Valle, que está compuesto por 141 hombres (En este momento no cuenta con femeninas en sus filas) y tienen su base de operación en la ciudad de Palmira, sin embargo, se debe tener presente que este es un grupo que se moviliza por todo el valle del cauca y por todo el territorio Nacional donde se requiera su apoyo.

CAPITULO IV PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

7. Resultados

7.1 Diagnóstico

La empresa Policía Nacional está conformada por un grupo de funcionarios que constituye un cuerpo armado permanente, encargado de mantener y garantizar el orden público interno en todo el territorio Nacional. Esta responsabilidad tan grande emitida desde el ministerio de Defensa Nacional, postula la necesidad de tener un grupo de hombres que al ejercer su trabajo tenga unas condiciones físicas y mentales optimas en el desarrollo de cada una de las tareas encomendadas.

Para este trabajo se toma solo una pequeña muestra de este grupo de trabajadores, especialmente un grupo con factores de vulnerabilidad o predisposición a todo tipo de riesgo que empieza desde la misma misión de su trabajo “ANTIDISTURBIOS”, donde se evidencia que están expuestos a la violencia, a los accidentes, a la muerte, entre otros, Tal y como señala Diego Torrente, "Colectiva e individualmente, el riesgo siempre está presente en la Policía dado que trabaja con la violencia. El riesgo afecta a sus miembros y a través de éstos a la organización”.

A continuación se presentarán una serie de variables sociodemográficas de acuerdo con la información proporcionada por talento humano para describir algunas características del grupo :

7.1.1 Edad:

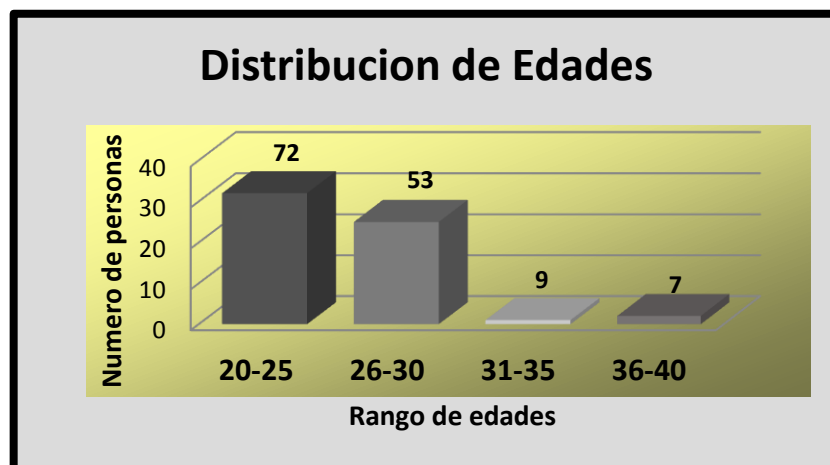
La distribución del personal se dividió con 4 categorías: jóvenes (20-25), Adulthood primaria (26-30), mediana edad (31-35), maduros (36-40). Encontrándose que la mayor parte de la población se encuentra en el primer intervalo, es decir, los jóvenes entre 20 y 25 años, y el intervalo de menor presentación es el correspondiente a la mediana edad (31-35) y los maduros 36-40. Estos resultados se relacionan con el hecho de que la mayor parte de los funcionarios que integran el ESMAD, son los jóvenes que recién salen de las escuelas policiales, y los que son de avanzada edad generalmente están en el cargo de comandantes,

por lo tanto en estos últimos, predomina la experiencia y el nivel de mando reflejado en el grado policial.

Tabla 3 : Distribución de edades

Rango	Total	Edad	N° Personas
(20 – 25 años)	72	20	1
		21	2
		22	2
		23	5
		24	11
		25	11
(26 – 30 años)	53	26	3
		27	10
		28	7
		29	3
		30	2
(31- 35 años)	9	31	1
(36 – 40 años)	7	39	1
		40	1

Grafico 2: Distribución de edades



Este colectivo de trabajadores es relativamente joven donde la mayor parte del personal no alcanza los 30 años , indicando que se encuentran en sus primeros años de vida profesional

y es el primer cargo que ejercen, las personas jóvenes, en los primeros años de profesión, se encuentran con unas expectativas sobre sus funciones y trabajo, en general, que no se van a cumplir y con una opinión sobre la realidad del ámbito en el que van a desarrollar su actividad laboral poco realista, es por ello que al enfrentarse ante situaciones críticas como las que vive este grupo pueden decepcionarse fácilmente.

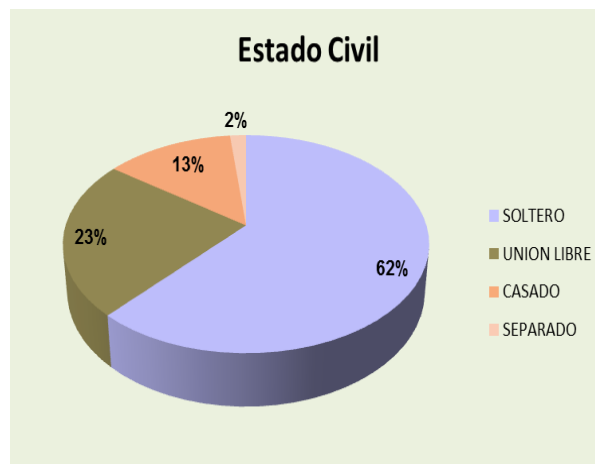
La mayor parte de los funcionarios que integran los grupos ESMAD, son los jóvenes que recién salen de las escuelas policiales, y los que son de avanzada edad generalmente están en el cargo de comandantes, por lo tanto en estos últimos, predomina la experiencia y el nivel de mando reflejado en el grado policial.

7.1.2 .Estado Civil:

Tabla 4 : Distribución según el estado civil

Estado Civil	porcentaje	N° Personas
Soltero	62%	89
Unión Libre	23%	32
Casado	13%	18
Separado	2%	2

Grafico 3 : Estado civil



El 62% de los uniformados son solteros, el 23% vive en unión libre, un 13% son casados y el 2% está separado de su pareja. Cuando el uniformado ingresa a la institución policial la exigencia es que sea soltero y no tenga hijos, posterior a la instrucción ya cada uno elige en qué momento cambia de estado civil, sin embargo como se refleja en la estadística y teniendo en cuenta que la gran mayoría sale de la escuela e ingresa a estos grupos operativos, se puede corroborar que la gran mayoría sigue soltero (62%), además se debe tener en cuenta que por las condiciones en las que se ejerce el trabajo es difícil consolidar una familia en la distancia, y en caso de llevarla cerca al trabajo existe otro factor preponderante que es el riesgo de violencia pública, pues estos grupos trabajan en zonas de orden público, donde la familia se puede convertir en un blanco para los grupos al margen de la ley.

7.1.3 Lugar de Nacimiento:

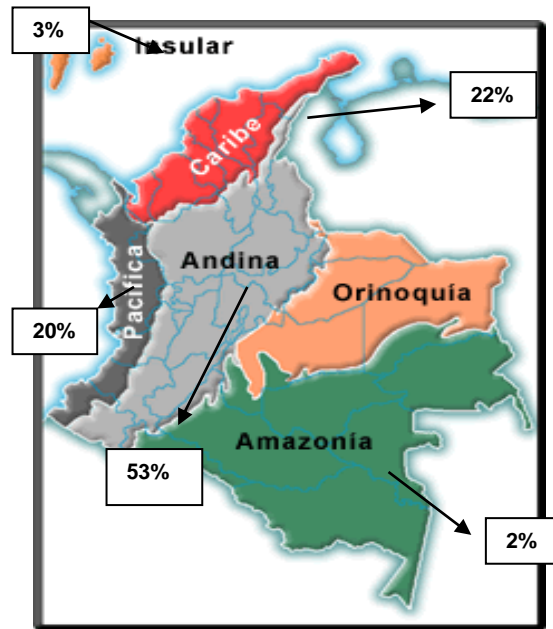
El lugar de procedencia de los uniformados que participaron de la investigación, se distribuyó de acuerdo a las regiones Colombianas así: **Región Andina** (Antioquia, Boyacá, Caldas, Cundinamarca, Huila, Risaralda, Santander, Tolima), **Región Caribe** (Guajira, César, Bolívar, Atlántico), **Región pacífica** (Cauca, Nariño, Valle del Cauca), **Región Amazónica** (Caquetá). No se tienen funcionarios de la región Orinoquia.

Tabla 5 . Distribución según el lugar de Nacimiento

REGION	PORCENTAJE	N. PERSONAS
Andina	53%	74
Caribe	22%	31
Pacífica	20%	28
Insular	3%	4
Amazónica	2%	3

Como se observa en la tabla y gráfica, el 80% de los funcionarios están laborando lejos de su regional, teniendo en cuenta que el Departamento de Policía Valle pertenece a la región pacífica

Grafico 4 : *Distribución según la región de procedencia*



Por lo tanto las redes de apoyo familiar del uniformado están lejos de su sitio de trabajo y el contacto dependerá de los días de permiso o el tiempo de vacaciones que permitan su desplazamiento.

Este puede traer consecuencia en cuanto al tema de los hijos, pues según la teoría los hijos pueden convertirse en un factor protector para los funcionarios porque generan más responsabilidad en el trabajo y en el autocuidado del trabajador, sin embargo, en estos grupos se pueden convertir en un factor estresor porque los funcionarios no tienen espacio para participar en la crianza de los mismos o la deben ejercer a distancia, por razones del trabajo.

Por otro lado, aunque la mayoría ingresaron al grupo de forma voluntaria de alguna manera en el periodo de formación en la escuela, han construido un esquema del rol que ejerce el policía en la sociedad, pero no se asocia a los grupos operativos, por ello cuando son enviados a conformar los escuadrones Móviles de Antidisturbios, deben hacer un proceso de elaboración de un nuevo rol del policía, problematizándose interiormente, evaluando la pertinencia de la profesión que escogieron y extrayendo de sus habilidades y destrezas la

mejor capacidad de adaptación ante su situación actual, de modo que el rol de cada trabajador es el patrón de comportamiento que se espera de quién desempeña un puesto de trabajo con independencia de la persona que sea (Peiró y González- Romá, 1991).

Todos estos factores exponen a este grupo de trabajadores a situaciones que de por si son estresantes y que llevan a que los funcionarios puedan desencadenar cualquier tipo de sintomatología relacionada con el estrés, como lo reflejan las bases de ausentismo por enfermedades de interés psicosocial donde la institución ha perdido alrededor de \$ **31.825.947**, por 571 días de ausencia por excusas relacionadas con el estrés, pero falta realizar un sondeo de aquellos síntomas iniciales que no son perceptibles muchas veces por el trabajador o son confundidos con otro tipo de enfermedades.

En estas estadísticas se puede reflejar la dinámica del ausentismo solo por enfermedades de riesgo psicosocial que es el interés de este estudio en particular, pues este grupo maneja un ausentismo muy alto por politraumatismo o accidentes graves que se presentan durante el ejercicio de su labor:

7.1.4 Estadísticas de Ausentismo

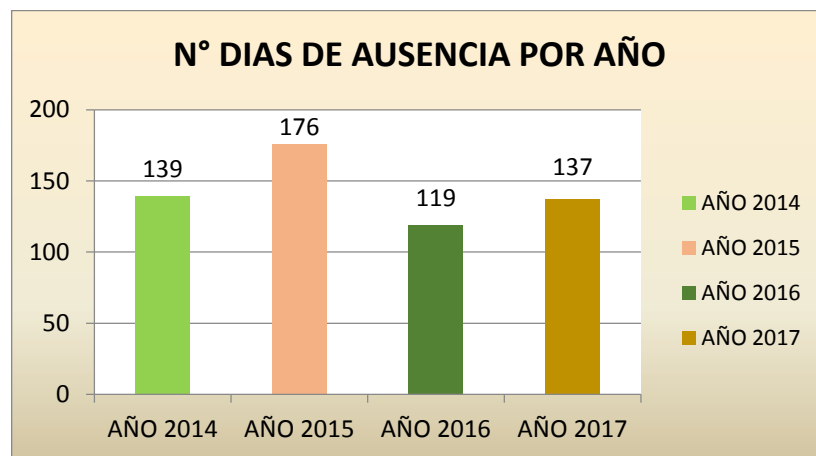
De las bases de datos proporcionadas se obtuvo la siguiente información:

- Número de excusas en los últimos 4 años: **36 excusas**
- Número de días dejados de laborar por excusas de servicio por enfermedades de interés psicosocial y enfermedades mentales y del comportamiento: **571 días**

TABLA 6: DISTRIBUCIÓN DEL AUSENTISMO LABORAL POR ENFERMEDADES DE INTERÉS PSICOSOCIAL POR AÑO

Mes	Número de Excusas	Días excusa de servicio	N° Personas Excusadas
2014	7	139	3
2015	9	176	5
2016	10	119	6
2017	10	137	5
Total general	36	571	19

GRAFICO 5: NÚMERO DE DÍAS DE AUSENCIA POR AÑO

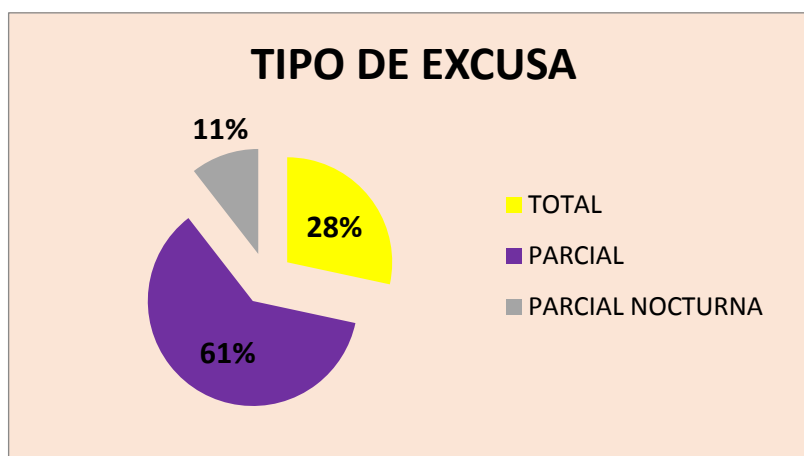


En la tabla y gráfica anterior podemos concluir que durante los últimos 4 años en el Escuadrón Móvil Antidisturbios, se expidieron 36 excusas del servicio que generaron 571 días de ausencia. El año en el que los funcionarios se ausentaron con mayor frecuencia fue en el 2015 con 9 excusas del servicio y 176 días de ausencia y el de menor proporción fue el año 2016 con 10 excusas y 119 días de ausencia. Sin embargo, se debe tener presente que el corte del ausentismo para el año 2017 se realizó hasta el 30 de Mayo y todavía falta el segundo semestre por lo que se espera que este sea el mes con mayor ausentismo por riesgo psicosocial.

TABLA 7: DISTRIBUCIÓN DEL AUSENTISMO LABORAL SEGÚN TIPO DE EXCUSA

Tipo Excusa	No. Excusas	Días excusa de servicio				Total Días
		2014	2015	2016	2017	
TOTAL	15	79	35	43	5	162
PARCIAL	19		141	76	132	349
PARCIAL NOCTURNA	2	60				60
Total general	36	139	176	119	137	571

GRAFICO 6: PORCENTAJE DE PRESENTACIÓN DEL TIPO DE EXCUSA



Durante los últimos 4 años para el ESMAD se generaron 36 excusas del servicio por enfermedades de interés psicosocial, de las cuales la mayor proporción fueron expedidas de tipo parcial 61% (19 excusas) (donde el funcionario va a laborar con restricciones de labores operativas) con el pico más alto en año 2015 con (275 días de ausencia), en segundo lugar se expedieron de tipo total 28% (cuando el funcionario se ausenta del sitio de trabajo) con 15 excusas y 162 días de ausencia y finalmente 2 excusas del servicio se expedieron como parcial nocturna 11% (Cuando el funcionario tiene restricciones para labores nocturnas especialmente porque debe ingerir medicamentos que impiden el

adecuado funcionamiento) con 60 días de ausencia, este tipo de excusa solo se expidió en el 2014.

TABLA 8: Distribución del ausentismo laboral según tipo de evento

Período: 2014 - 2017

Tipo de Evento	Número de Excusas	Días excusa de servicio
EG	32	555
OT	3	11
AT	1	5
Total general	36	571

GRAFICO 7: PORCENTAJE DEL AUSENTISMO SEGÚN TIPO DE EVENTO



Las patologías que generaron ausentismo laboral por enfermedades de interés psicosocial o trastornos mentales y del comportamiento, fueron clasificadas en 3 clases de eventos (32 excusas con 555 días de ausencia) como enfermedad general, (3 excusas con 11 días de ausencia) como otro tipo de accidente y finalmente (1 excusa del servicio con 5 días de ausencia) como accidente de trabajo. Se resalta que no hay clasificación como enfermedad

profesional, lo que indica que los funcionarios no han pasado por un proceso medico laboral.

TABLA 09: DISTRIBUCIÓN DEL AUSENTISMO LABORAL POR ENFERMEDADES DE INTERÉS PSICOSOCIAL SEGÚN GRADO Y COSTOS

GR	No. FUNCIONARIO	SUELDO BÁSICO	SUELDO DÍA	Nº PERSONAS	DÍAS AUSENTISMO	VALOR AUSENTISMO
IT	INTENDENTE	\$ 2.305.409	\$ 76.846	2	68	\$ 5.225.528
SI	SUBINTENDENTE	\$ 1.811.292	\$ 60.376	3	220	\$ 12.975.950
PT	PATRULLERO	\$ 1.444.317	\$ 48.144	10	283	\$ 13.624.469
TOTAL				15	571	\$ 31.825.947

Se realizó un análisis del ausentismo por grado, con el fin de calcular el costo para la institución cuando el personal falta al servicio por excusas de enfermedades de interés psicosocial. Las excusas generaron 571 días de ausencia, de las cuales en primer lugar se encuentran los señores patrulleros (10 Personas) con 283 días de ausencia generando un costo de \$ 13.624.469, en segundo los señores subintendentes (3 personas) con 220 días de ausencia generaron un costo de \$ 12.975.950, y finalmente los señores intendentes (2 personas) con 68 días y un costo de \$ 5.225.528, para un costo total para la institución de \$ 31.825.947.

7.1.5 Condiciones de Salud

De acuerdo con la teoría “los efectos de los factores psicosociales de riesgo actúan sobre la salud del trabajador a través de los mecanismos de la respuesta de estrés” (Levy, 1981) es importante conocer los diagnósticos que realiza el grupo interdisciplinario de Salud Operacional de sanidad policial, quienes son los encargados de atender al ESMAD antes, durante y después de las comisiones del servicio:

7.1.5.1 Odontología: (Odontólogo David Ramírez Arias):

Durante la intervención por odontología general para el grupo operativo ESMAD del Departamento del Valle del Cauca; se observa en el examen intraoral varios hallazgos clínicos como el desgaste oclusal e incisal entre leve y moderado por el diagnóstico de Maloclusión Dental, el cual, va generando sensibilidad severa al estímulo frío en las zonas de desgaste. Por otra parte, en la palpación bilateral, se visualiza el músculo masetero en forma hipertrófica con dolor leve por el aumento de bruxismo nocturno y diurno relacionado al factor estrés.

También en la consulta odontológica, se presenta a nivel oral varias piezas dentales ausentes tanto en el maxilar superior como en el maxilar inferior, fracturas dentales no complicadas y laceraciones del tejido gingival; lo anterior, se relaciona por traumas dento-alveolares producidas por golpes o contusiones durante los procedimientos laborales.

Dentro de las patologías orales, también se observa la alta prevalencia de cálculos dentales supragingivales tanto en la arcada superior como la arcada inferior como diagnóstico de Gingivitis Crónica y Caries Dental relacionada al déficit de higiene oral y al no asistir periódicamente al odontólogo; la mayoría de pacientes refieren no tener tiempo por las comisiones y jornadas con horarios laborales extensos.

7.1.5.2 Biomecánica: (Terapeuta Ocupacional Diana Alexandra Sánchez Miranda):

Las mayores causas de consulta están relacionadas con dolores lumbares, dorsales y miembros inferiores. Al indagar por los factores que generan los desórdenes musculoesqueléticos se puede evidenciar que la principal causa está relacionada con el uso de la armadura de 15 kilogramos aproximadamente durante las caminatas en los servicios y la adopción de posturas prolongadas, generando presión y fatiga sobre el sistema muscular e impacto en las articulaciones.

7.1.5.3 Nutrición: (Nutricionista y dietista Edwin Conde Falls)

Al personal uniformado perteneciente al Escuadrón Móvil Antidisturbios, se le ha realizado Valoración del Estado nutricional según Índice de Masa Corporal, de los cuales el 46.7%

presentan un peso adecuado a su estatura; el 43.3% se encuentran con algún grado de sobrepeso y el 10% algún tipo de obesidad. El exceso de peso se halla especialmente en personal antiguo.

Las razones que el personal atribuye al aumento de peso se encuentra: la falta de actividad física, alimentos con alto contenido de grasa (frituras, por ejemplo), altas consumo de harinas refinadas, dulces, gaseosas, empaquetados, cambios en los horarios habituales de la alimentación, especialmente en las noche, donde se disponen de comidas rápidas.

El personal policial arguye la falta de actividad física, por falta de tiempo, turnos extendidos, el cansancio, el estrés, no disponer de un horario flexible que permita el desarrollo de actividad.

7.1.5.4 Medicina General:(Medico Cesar Augusto Salazar)

La población objeto de la atención médica, en términos generales son pacientes jóvenes, con diferente tiempo de incorporación a la institución. Las patologías más prevalentes están relacionadas con su actividad operativa, es decir patologías que afectan el aparato locomotor, patologías de origen ambiental, por ejemplo dermatitis, parasitismo, dermatomycosis, diarreas y problemas respiratorios, además de los síntomas relacionados con el cansancio. Cabe anotar puntualmente que están en un grupo de choque, altamente especializado y están sometidos a situaciones que generan traumatismo directo, exposición a gas y explosiones de diferente magnitud, lo que ocasiona estrés adicional.

Los continuos desplazamientos y cambios de alimentación generan aparición de otras enfermedades, sumándose a esto la parte relacional. Podemos decir que no hay patologías crónicas (pocos casos en uniformados experimentados).

7.1.6 Variable ocupacionales

A continuación se presenta el desarrollo de la entrevista realizada a un funcionario del ESMAD, la aplicación de esta herramienta permite dar respuesta a algunas variables de tipo organizacional

7.1.6.1 Entrevistado: Funcionario del ESMAD:

1. ¿Cuánto tiempo llevas en el grupo?
 - Yo llevo 3 años y 7 meses en el ESMAD
2. ¿Cuánto es el tiempo que debe permanecer un funcionario dentro de este grupo operativo?
 - Pues generalmente debe permanecer 5 años, pero a veces piden la desvinculación del grupo (si me entiende), entonces si se la aceptan se van antes.
3. Hay personas en el grupo que lleven más de ese tiempo?
 - Si, por ejemplo mi Sargento lleva 12 años en esta especialidad y otros compañeros que les gusta esto, pero la mayoría llegamos de la escuela recién cuando nos postulamos.
4. La mayoría de los integrantes se postulan para este grupo?
 - Pues algunos los obligan, pero la mayoría del personal es porque le gusta y se postuló, por ejemplo yo en la escuela me inscribí para este grupo.
5. A ustedes los entrenan para las funciones que ejerce este grupo?
 - Sí, nos mandan a un curso en el CENOP que antes se llamaba control de disturbios, pero ahora le modificaron el nombre y se llama curso de control de multitudes ESMAD.
6. Cuanto tiempo dura ese entrenamiento?
 - El curso como tal dura 3 meses, pero depende de las necesidades puedes durar menos y de una te mandan al campo.
7. Durante el curso aprenden de primeros auxilios médicos o psicológicos?
 - No, no realmente eso lo aprende el enfermero de combate y si pasa algo él es quien le da manejo aunque por ejemplo en este momento en mi sección no hay enfermero.
8. Pero si pasa alguna situación de crisis psicológica en el grupo esto también lo maneja el enfermero o cuando se le baja la moral al grupo?

- No el enfermero solo se encarga de algunos heridos pero de la moral y todo eso se encarga mi sargento, él nos anima, nos regaña y nos cuadra si me entiende, si de pronto peleamos o si pasa algo con la familia.
 - Por ejemplo si pasa algo con algún familiar los comandantes esperan a que pase la comisión en la que estamos y nos avisa, y si le llega a pasar algo a alguno de nosotros ellos van y le cuenta a la familia que uno que falleció.
9. ¿Cómo aplica el entrenamiento ya en el campo en sus labores diarias?
- No siempre se aplica bien lo que le enseñan a uno en el entrenamiento, porque las condiciones naturales de cada lado son diferentes por ejemplo en la escuela uno sabe que no le va a pasar nada, así cometa un error, en cambio en el terreno es la seguridad de uno porque es la vida real, porque está la guerrilla, las BACRIM, están todos esos grupos armados ilegales y además nosotros no manejamos armas, si me entiende.
10. ¿Cuál es el estado civil de los funcionarios del grupo?
- Pues somos más los solteros que los casados ..jejejej, pero los casados se les permite el desaranche del grupo para que estén con la esposa sin embargo pocos la tienen cerca.
11. ¿Por qué consideras que se esta dinámica dentro del grupo de que la mayoría sean solteros?
- Porque ya que es un grupo que está viajando por diferentes partes del país, como por ejemplo en buenaventura, estuvimos en Tumaco y donde nos necesiten es muy difícil que uno eche raíces en algún lado, por ejemplo después de que llegamos de buenaventura de dormir mal, de aguantar hambre o de comer mal, ya nos iban a enviar de apoyo al magdalena pero mi sargento no dejo, entonces uno no puede viajar con la familia.

- Si a veces hasta la conexión de internet es mala en los sitios donde vamos y uno sufre por no poder comunicarse con la familia imagínese, por esa parte es incómodo para los casados pasársela de comisión en comisión.

12. ¿Qué es lo peor que han comido?

- Lo peor que nos ha tocado comer es gurre pero el ser humano es un animal de costumbre y uno se acostumbra a las condiciones naturales, igual uno con hambre no se pone a ser asquiento por nada.
- Si se nos acaba tratamos de sobrevivir, depende del terreno de las condiciones naturales porque hay terrenos donde hay ganado y se puede intercambiar o hay terrenos donde hay conejos silvestres o animales silvestres que pueden ser sacrificados para el consumo humano, frutas, plátanos, yuca.

13. ¿Se enferman mucho durante las comisiones?

- Hay unos que entran con las defensas bajas y dentro de la comisión se enferman por la alimentación y las aguas, entonces les da daño de estómago, pueden presentar Hepatitis, en las comisiones pasan muchos casos de leishmaniasis, el pito pero todo depende del área donde uno este. Por ejemplo dicen que uno no puede tomar agua cerca a las raíces de los palos porque puede dar hepatitis entonces uno no lo hace, siempre uno busca las bases en lugares boscosos, no tan abiertos a la intemperie muy visible no, siempre es interno, entonces corre uno el riesgo de que lo pique una araña o lo muerda una culebra, le dé leishmaniosis, le pique un alacrán o le caiga un palo o un rayo, uno está expuesto a todas esas condiciones del clima o en algunas ocasiones nos prestan colegios o coliseos en malas condiciones donde el agua no es potable o nos toca dormir apeñuscados.

14. Durante alguna comisión en la que has estado te has enfrentado a la muerte de un compañero o con heridas graves?:

- Uyyy a la muerte no pero si heridos graves que ha tocado sacarlos de allá super mal y uno piensa que se van a morir.
- Pero por ejemplo cuando el compañero salió herido en la pierna pues primero es preservar la vida de él, uno trata de darle moral de decirle que se va a recuperar rápido, pero a veces uno sabe que de pronto va a perder la pierna o los dientes o algo así, entonces uno se pone a pensar que pudo ser uno el que le pasará eso y lo vuelve a uno como más valiente, como más fuerte pero también da mucho miedo que uno por el trabajo quede discapacitado.

15. ¿Qué pasa cuando hay un hostigamiento, como se comporta el grupo?

- Es algo que se presenta con mucha frecuencia, hay muchos nervios, hay un alboroto y todo el mundo coge para todos los lados a buscar a cubrirse y reaccionar. Posterior a esto todos nos contamos, ¿vos que hiciste? Y así
- ¿Sirve como terapia de grupo?: a veces ayuda porque uno después del hostigamiento queda como nervioso, queda alterado, entonces uno empieza a hablar a recochar y reírse y entre risa y chanza empieza a desestresarse uno.
- Claro que también cuando pasa algo nos vienen y nos dan charlas y así, nos ponen a hablar de lo que paso, aunque a muchos no les gusta, porque las charlas son después ya cuando las cosas pasan.

16. ¿Existe diferencia en la convivencia entre los compañeros del ESMAD a otros grupos o es más difícil?

- Yo llevo más de tres años en el ESMAD, dure dos años en la SIJIN entonces yo noto la diferencia, por ejemplo en mis escuadrones hay mucho compañerismo y mucha unión, porque lo sé? Porque uno trabaja 50 días de los cuales usted ve todos los días al mismo, se bañan juntos, se van a afeitarse juntos, van a comer juntos, a hacer turnos juntos, siempre están ahí pegados, entonces siempre hay compañerismo que si alguien le paso alguna cosa entonces vamos a colaborarle siempre hay unión. En cambio por fuera por ejemplo la vigilancia o los grupos que no son de los

ESMAD, porque también hay grupos que son unidos como el GOER, GOES, los JUNGLA todos somos unidos, pero son diferentes a los policías de la vigilancia porque en la policía de la vigilancia si mucho son dos y uno se la lleva bien solo con los de la patrulla no toda la estación, y aunque siempre hay riñas y discusiones, hay más unión en los grupos operativos.

17. ¿Hay personas que tengan problemas psicológicos o de estrés en el grupo?

- Pues solo he visto un compañero que el entra como en crisis, no puede dormir se levanta cada rato y por eso lo sacaron de las filas por un tiempo pero pobrecito ahora está por allá hospitalizado en un psiquiátrico y claro también están los que se hacen los locos para no ir a las comisiones y se enferman de la noche a la mañana.

18. La armadura que ustedes tienen es cómoda para trabajar?

- Pues en promedio esa armadura puede pesar 20 kilos con todo lo que nos colocan, y la verdad no es cómoda lo que más pesa es el casco eso nos da mucho dolor de cabeza cuando no lo quitamos y uno casi no puede caminar bien.

19. Cuanto es el máximo de tiempo que has durado con la armadura puesta?

- Uyy pues ahora en buenaventura nos tocó estar tres días de seguido con la armadura puesta casi que dormimos con ella.

20. A ustedes les afecta lo que dice la prensa o la gente del ESMAD?

- La verdad si y mucho porque cuando dicen el ESMAD se refieren a todos nosotros y no siempre es así, la gente no mira lo que nosotros nos toca vivir acá, incluso nosotros tenemos jornadas sociales con la gente, con los niños y les enseñamos cosas de nosotros, hacemos charlas preventivas, sembramos árboles, pintamos unas llantas y así, pero eso si no lo sacan en la televisión, sino lo malo.

-

21. Cuál es su horario laboral?

- Pues los horarios son diferentes y eso depende, nosotros somos un grupo disponible las 24 horas, cuando estamos comisionando trasnochamos, madrugamos podemos seguir derecho por el tiempo que lo requiera el servicio y cuando estamos acá en base a veces las tareas son monótonas pero estamos todo el tiempo disponibles.

22. Los sitios donde se realizan las comisiones tienen buenas condiciones?

- No son de malas condiciones, por ejemplo cuando uno llega, pues por lo menos no le tienen alojamiento seguro, sino que pues llegamos es aventurar a mirar donde nos vamos a quedar y permanecemos muy cansados.

23. Como manejas el tema de la lejanía con tu familia tu red de apoyo?

- Pues por el momento como solo tengo mi mamá y mi papá no me da tan duro porque yo escogí mi profesión y yo sabía a lo que venía al integrar el ESMAD, pero ellos sí me dicen que me cuide mucho porque este es un grupo que verdaderamente tiene muchos riesgos.

Durante esta entrevista podemos analizar diferentes condiciones como por ejemplo durante el entrenamiento del curso se prepara al funcionario para “Liderar y ejecutar misiones de alto riesgo, en condiciones de dificultades geográficas, climáticas e incluso alejadas de sus seres queridos en aras del cumplimiento misional”. Este entrenamiento debería facultar a los uniformados para adaptarse a cualquier situación problemática porque para llevar a cabo correctamente cualquier tarea es necesario un nivel de formación previo, y con frecuencia un tiempo de aprendizaje en el puesto de trabajo (INSHT, 2001a) (...”*El curso como tal dura 3 meses, pero depende de las necesidades puedes durar menos y de una te mandan al campo*”), sin embargo a pesar del entrenamiento, las condiciones medioambientales inadecuadas, que rodean al policía en

su lugar de trabajo, pueden generar insatisfacción, disconfort y afectar a la salud del trabajador, y la exposición a una situación de violencia, donde pone en peligro su vida, puede desbordar al trabajador en sus procesos de adaptación al trabajo, sin importar el entrenamiento:

- Funcionario Policial ...”*No siempre se aplica bien lo que le enseñan a uno en el entrenamiento, porque las condiciones naturales de cada lado son diferentes por ejemplo en la escuela uno sabe que no le va a pasar nada, así cometa un error, en cambio en el terreno es la seguridad de uno porque es la vida real, porque está la guerrilla, las BACRIM, están todos esos grupos armados ilegales y además nosotros no manejamos armas, si me entiende*”

Se resalta también en los sujetos que la extrema responsabilidad sobre la vida de otros, pone en juego su capacidad de respuesta y sus habilidades ante la crisis, es allí donde hacemos énfasis en la carga emocional, como por ejemplo:

...”*Pero por ejemplo cuando el compañero salió herido en la pierna pues primero es preservar la vida de él, uno trata de darle moral de decirle que se va a recuperar rápido, pero a veces uno sabe que de pronto va a perder la pierna o los dientes o algo así, entonces uno se pone a pensar que pudo ser uno el que le pasará eso y lo vuelve a uno como más valiente, como más fuerte pero también da mucho miedo que uno por el trabajo quede discapacitado*”.

En el área de relaciones Humanas, nuevamente interactúa el papel que juega el ser una institución marcadamente jerarquizada, con líneas de mando y subordinación, donde el sujeto debe superar la etapa de adaptación para integrarse a este nuevo estilo de vida o trabajo, pero además debe encontrar el punto límite entre lo que significa respeto a la orden de un superior o sumisión ante el maltrato laboral, que es una brecha muy delgada que además tiene repercusiones legales.

Por el contrario, la relación con los compañeros es un gran factor de protección para mediatizar “los malos momentos”, porque como dice la teoría las buenas relaciones

interpersonales, las posibilidades de comunicarse y el apoyo social en el trabajo pueden incrementar el bienestar psicológico en el trabajo (INSHT, 2001a).

.....“*En mis escuadrones hay mucho compañerismo y mucha unión, porque lo sé? Porque uno trabaja 50 días de los cuales usted ve todos los días al mismo, se bañan juntos, se van a afeitar juntos, van a comer juntos, a hacer turnos juntos, siempre están ahí pegados, entonces siempre hay compañerismo que si alguien le paso alguna cosa entonces vamos a colaborarle siempre hay unión*”.

Sin embargo, no se puede olvidar que la interacción constante con el mismo grupo de trabajo, puede dificultar la convivencia, al converger diferentes regiones del país en un grupo que se conforma al azar.

En el área de organización del tiempo de trabajo encontramos que los turnos de trabajo tienen un esquema específico que depende de la actividad que estén realizando, sin embargo en términos generales se perciben arduos y continuos porque la actividad vigilante no permite pausas de descanso.

Funcionario policial.” *Pues los horarios son diferentes y eso depende, nosotros somos un grupo disponible las 24 horas, cuando estamos comisionando trasnochamos, madrugamos podemos seguir derecho por el tiempo que lo requiera el servicio y cuando estamos acá en base a veces las tareas son monótonas pero estamos todo el tiempo disponibles”*

La jornada de trabajo excesiva produce fatiga física (imposibilidad de mantener un esfuerzo físico) y fatiga mental (falta de atención, presencia desagradable de asociaciones o recuerdos que distraen al individuo, dificultad para concentrarse y, en general, falta de rendimiento).

En el área de gestión de trabajo se relaciona mucho la cultura institucional, las restricciones para el personal uniformado, donde prima el bienestar de la comunidad por el del policía y como dice la oración del policía “ *y dado el caso morir por defenderla*”, Todos estos aspectos, generan que las actividades recreativas, académicas, culturales se valoren o

aprecien mucho, porque son escasas debido a que no se puede dejar solos los servicios y como en el caso del grupo Operativo ESMAD, no se puede sacar al escuadrón completo para una actividad porque resultaría fatal. Además el hecho de tener las familias en otras regionales, no permiten actividades de integración familiar.

Todas estas variables que se desglosaron durante el análisis diagnóstico nos llevan a concluir que por sus características especiales el Escuadrón Móvil Antidisturbios se expone constantemente a factores de riesgo psicosocial de alto nivel y que deben ser valorados por la institución para prevenir situaciones de mayor complejidad o enfermedades profesionales de alto costo.

Hasta ahora el Ministerio de Protección social, no se ha pronunciado directamente sobre como evaluar los factores de Riesgo Psicosocial en el personal uniformado que ejerce sus labores en la Policía o en las fuerzas Militares, pues en la Resolución 2646 de 2008 en el apartado de ámbito de aplicación resalta “a la Policía en lo que corresponde a su personal no uniformado y al personal civil de las Fuerzas Militares”. Desde donde se puede deducir que por las particularidades de esta profesión, no se pueden incluir en el consenso de la población trabajadora, pero tampoco se puede excluir de los aspectos convergentes que atañen al ejercicio del trabajo y que deben ser valorados de alguna manera.

7.2 Modelos de vigilancia epidemiológica

El modelo más adecuado para gestionar el riesgo psicosocial se debe basar en un sistema de vigilancia epidemiológica como lo dice la norma:

Resolución 2646 /2008 Artículo 16. *Vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial en el trabajo.* Los empleadores deben adelantar programas de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial, con el apoyo de expertos y la asesoría de la correspondiente administradora de riesgos profesionales, cuando los trabajadores se encuentren expuestos a factores psicosociales nocivos evaluados como de alto riesgo o que están causando efectos negativos en la salud, en el bienestar o en el trabajo.

Es por ello que diferentes empresas han adoptado la vigilancia epidemiológica como una herramienta adecuada para controlar el riesgo psicosocial, cada una de ellas la adapta de acuerdo a las características de la organización pero se deben tener en cuenta los siguientes elementos que nos entrega la norma:

Artículo 17. *Programa de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial en el trabajo.* Los componentes mínimos que debe contener el programa de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial en el trabajo, son los siguientes:

1. Método: Contempla la definición de objetivos, universo y procedimientos para desarrollar la vigilancia epidemiológica.
2. Objetivo: Monitoreo e intervención permanente de factores de riesgo psicosocial, para mejorar las condiciones de salud y de trabajo asociadas. Adicionalmente, se deben establecer objetivos específicos que apunten a los logros que se esperan en un período de tiempo determinado, indicando los criterios de evaluación de resultados.
3. Procedimiento de vigilancia epidemiológica:
 - 3.1 Evaluación de los factores psicosociales y de sus efectos, mediante el uso de instrumentos que para el efecto hayan sido validados en el país.

Se deben evaluar:

Factores psicosociales individuales que deben ser identificados y evaluados por el empleador. Los empleadores deben contar, como mínimo, con la siguiente información sobre los factores psicosociales individuales de sus trabajadores:

- a) Información sociodemográfica actualizada anualmente y discriminada de acuerdo al número de trabajadores. Esta información debe incluir datos sobre: sexo, edad, escolaridad, convivencia en pareja, número de personas a cargo, ocupación, área de trabajo, cargo, tiempo de antigüedad en el cargo.
- b) Características de personalidad y estilos de afrontamiento mediante instrumentos psicométricos y clínicos aplicados por expertos.

c) Condiciones de salud evaluadas con los exámenes médicos ocupacionales del programa de salud ocupacional.

Evaluación de los efectos de los factores psicosociales: Para efecto de la evaluación de los factores psicosociales, los empleadores deben incluir información periódica y actualizada sobre los siguientes aspectos:

a) Condiciones de salud, tomando en cuenta cada uno de los sistemas corporales: osteomuscular, cardiovascular, respiratorio, gastrointestinal, mental, sistema nervioso central y periférico, dermatológico, endocrino, genitourinario e inmunológico.

b) Ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.

c) Estadísticas de morbilidad y mortalidad por accidente de trabajo, enfermedad profesional y enfermedad común, discriminadas por diagnóstico, días de incapacidad médica, ocupación y género.

d) Ausentismo.

e) Rotación de personal.

f) Rendimiento laboral.

3.2 Establecimiento de criterios para identificar grupos prioritarios de atención, mediante asociaciones entre factores de riesgo psicosocial y sus efectos.

3.3 Establecimiento de medidas de intervención, incluidos los indicadores para evaluar el resultado de las mismas.

3.4 Seguimiento de resultados logrados con las medidas de intervención y planeación de nuevas acciones o mecanismos para atender las necesidades prioritarias de los grupos.

4. Sistema de información: En el proceso de recolección de los datos se debe especificar la fuente de donde se obtienen los datos, los instrumentos, la evaluación de la calidad de los datos, la tabulación y el establecimiento de mecanismos para la consolidación, el análisis de los datos y la divulgación de la información a las instancias pertinentes, guardando la debida reserva.

5. Evaluación del programa: La evaluación debe permitir conocer el funcionamiento del programa, los efectos reales de las actividades de control de los factores psicosociales y servir para realizar los ajustes que requiera el programa.

La evaluación debe realizarse anualmente, a partir de la confrontación de los objetivos previstos y de los logros obtenidos, identificando los aspectos que facilitaron y los que dificultaron el logro de los resultados. La evaluación comprende la gestión del programa de vigilancia epidemiológica, los servicios y los resultados obtenidos, mediante indicadores y criterios cualitativos.

6. Gestión administrativa: El empleador debe asignar los recursos necesarios, tanto físicos como técnicos, financieros y humanos, para la ejecución de las actividades del programa.

Los empleadores deben actualizar anualmente esta información, la cual debe ir discriminada por actividad económica, número de trabajadores, ocupación, sexo y edad y deberá mantenerla a disposición tanto del Ministerio de la Protección Social para efecto de la vigilancia y control que le corresponde realizar, como de las administradoras de riesgos profesionales para llevar a cabo la asesoría y asistencia técnica sobre factores psicosociales.

Además de tener presente la norma también es bueno organizar la información como lo realizan las ARL como Colpatria, Comena y especialmente SURA donde utilizan el método de mejoramiento continuo o el ciclo PHVA, que es la base fundamental del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, por lo que se adopta el modelo de Proforma del documento del SVE para las Empresas de la ARL SURA.

7.3 Propuesta: Modelo de sistema de vigilancia epidemiológica en factores de riesgo psicosocial para el escuadrón móvil antidisturbios

Se presenta un modelo de un sistema de vigilancia epidemiológica adecuado para la población a intervenir, teniendo presente la normatividad vigente, pero también la seguridad social de este grupo de trabajadores quienes son un régimen especial por el que no se cuenta con el apoyo de una ARL, el cual quedo estructurado así:

1- PLANEAR:

7.3.1 Objetivo

Proporcionar elementos y herramientas que permitan definir e implementar estrategias orientadas a la prevención de los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo del policía del Escuadrón Móvil Antidisturbios y su impacto sobre la calidad de vida de los mismos.

7.3.2 Alcance

Inicia con el proceso diagnóstico de las condiciones de salud, trabajo y organizacionales, incluye la definición de objetivos y estrategias particularizados a la problemática, la implementación de las estrategias, la detección precoz de los casos, el diagnóstico y la calificación de origen, el tratamiento y la rehabilitación de los trabajadores afectados y finalmente el seguimiento a los indicadores que miden el impacto y la gestión del sistema. Enmarcado en un sistema de mejora continua se espera su ajuste permanente mediante procesos de verificación.

7.3.3 Responsabilidades

La aplicación de este procedimiento será promovido por el Comandante del departamento, con la asignación de responsabilidades a los comandantes de los Escuadrones, Responsable del sistema de seguridad y salud en el trabajo de la Unidad. Igualmente, en lo relacionado con el diagnóstico, la calificación de origen, el tratamiento y la rehabilitación se consideran como responsables a las diferentes áreas de sanidad Policial que involucran a Medicina Laboral, Salud Ocupacional y rehabilitación entre otros.

7.3.4. Universo

La población que se va a vigilar es el Escuadrón Móvil Antidisturbios en el Departamento de Policía Valle, pero también se puede extrapolar para cualquiera de las escuadras a nivel país.

7.3.5 recursos necesarios

Para el desarrollo del sistema de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial se requieren los siguientes recursos:

7.3.5.1. Humanos:

1. Responsable del sistema de vigilancia epidemiológica de factores psicosociales, que se encargará de coordinar y/o realizar actividades tanto de evaluación como de intervención y seguimiento.
2. Equipo interdisciplinario de profesionales del Grupo Gestión del Riesgo Ocupacional y Ambiental: generalmente compuesto por: Médico especialista en salud ocupacional, psicólogo especialista en salud ocupacional, terapeuta ocupacional, fonoaudióloga, profesional en salud ocupacional, Ingeniero ambiental, y otros profesionales de salud e higiene industrial, conocedores de la actividad de trabajo y sus riesgos, quienes pueden apoyar la recolección de información y la atención al trabajador mediante actividades de tipo preventivo y de capacitación.
3. Dirección de la empresa y personal del área de talento humano: Su participación es definitiva por la formulación de políticas y el apoyo al sistema de vigilancia epidemiológica. Así mismo, tienen la capacidad de influir en la cultura y el clima organizacional, y en la formación de los jefes y líderes responsables de la gestión del personal.
4. Total de Policías del ESMAD o del grupo policial evaluado: Son los actores más importantes del sistema de vigilancia, su participación activa es una condición sin la cual no es posible efectuar la identificación de los factores de riesgo, como tampoco diseñar e implementar las medidas de control.

7.3.5.2. Recursos técnicos:

1. Computador y software para manejo de la base de datos del SVE y para el procesamiento de la información e impresora.

2. Video Beam, USB, Papelería, Materiales manuales (tijeras, papel bond, cartulinas, tijeras).

7.3.5.3 Locativos:

Salón para realizar los talleres, Consultorio, archivo.

7.3.5.4 Financieros:

Presupuesto para la ejecución del diagnóstico de factores de riesgo psicosocial y para la atención de trabajadores, así como para la implantación de medidas de control.

7.3.6 Metodología:

La información será recogida por el responsable (Psicólogo especialista en SST), mediante entrevistas semi-estructuradas y consulta de documentos y registros, en los que se exploran fundamentalmente los siguientes aspectos:

- Características generales de la organización: Misión, visión, políticas generales, manuales de procedimientos.
- Cantidad de trabajadores y distribución según aspectos demográficos y ocupacionales.
- Género, promedio de edad y de antigüedad, nivel educativo, distribución por áreas, lugares de trabajo, estructura organizacional, jornadas de trabajo.
- Situaciones “reveladoras” de la necesidad del sistema de vigilancia epidemiológica: Perfil general de morbilidad, accidentalidad, ausentismo, principales motivos de queja del personal, problemas laborales, cambios en el desempeño, productividad, imagen en el mercado, condiciones del medio ambiente de trabajo, clima organizacional, condiciones significativas del entorno social, político y económico, situaciones especiales que preocupen a las directivas de la empresa respecto a su personal.

- Recursos disponibles al interior de la organización para la ejecución del sistema de vigilancia epidemiológica.
- Identificación de puestos, procesos y tipo de trabajadores expuestos prioritariamente a los factores de riesgo psicosocial por estrés. En términos globales el ESMAD está expuesto a los riesgos psicosociales, pero algunos de los cargos tienen responsabilidades más grandes, frente a la seguridad individual y de grupo.

7.3.7 Valoración del Riesgo:

7.3.7.1 Muestra de estudio:

Es recomendable incluir todo el personal que integra el grupo ESMAD del Departamento de Policía Valle, que por lo menos lleve 6 meses integrando el grupo donde se refleje el grado de adaptación, pero se deben tener pendiente los que recién ingresen para que también sean evaluados cuando cumplan con el requisito de los 6 meses.

7.3.7.2 Instrumento:

La identificación de los factores de riesgo psicosocial requiere de la utilización de diferentes técnicas entre las que se encuentra un instrumento de medición (encuestas, cuestionarios, autoinformes), que a través de las respuestas del trabajador nos indican la percepción que él tiene acerca de la presencia y frecuencia de diversos agentes de riesgo psicosocial. Este instrumento está validado en Colombia en la Resolución 2646 del 2008, a través de la Batería para la identificación de riesgo psicosocial del Ministerio de Protección Social y la Universidad Javeriana.

Sin embargo se debe tener presente que para la Policía Nacional no se encuentra construido el instrumento de medición, puesto que en la Resolución 2646 de 2008 dice en el ámbito de aplicación Art.2 “La presente resolución aplica... A la Policía en lo que corresponde a su personal no uniformado y al personal civil de las fuerzas Militares”, por lo que se tiene un margen de flexibilidad para utilizar otro tipo de instrumentos más acordes con el nivel de riesgo.

7.3.7.3 Ejes de valoración

Como el riesgo psicosocial se debe abordar de una manera integral se propone los siguientes ejes de valoración:

1. El individuo - Prueba de personalidad donde se evalúen factores que puedan alterar el estado anímico de los individuos cuando se enfrenten a situaciones críticas o de riesgo.
2. Las condiciones internas / externas del trabajo, están se evalúan con el cuestionario del profesor Guillermo Bocanument
3. Aplicación del “cuestionario sobre el estrés en el lugar de trabajo- Kompier y Levy 1995.
4. Aplicación de la ESCALA DE ESTRATEGIAS DE COPING MODIFICADA (EEC-M), para medir la carga emocional.

7.3.7.4 Otras fuentes de información:

- Entrevistas semiestructuradas con el personal que integran los escuadrones, antes y después de realizar comisiones.
- Observación Directa de grupo
- Evaluaciones de puestos de trabajo
- Accidentes de trabajo en servicio
- Incapacidades – Ausentismo por enfermedades de interés psicosocial, pero también las que se generen después de que existan lesionados con heridas graves
- Enfermedad Profesional.
- Reportes Comandantes o línea de apoyo emocional
- Tasa de suicidios de la unidad
- Exámenes Médico Ocupacionales.

2. HACER:

7.3.8 Análisis estadístico y elaboración del informe:

1. Se debe realizar una revisión concienzuda y correlacional de la información obtenida, para obtener un diagnóstico acertado del grupo teniendo presente las

variables que influyen en la aparición de ciertos niveles de estrés por eventos críticos.

2. Divulgar a la alta gerencia y a los funcionarios los resultados obtenidos.
3. Diseñar y estructurar un plan de intervención colectivo e individual de acuerdo con la dinámica de este grupo operativo.
4. De acuerdo con los resultados se debe clasificar al personal en 3 niveles de riesgo:

Tabla 10: Niveles de intervención según la Resolución 2646/2008

GRADO DE PELIGROSIDAD	INTERVENCION
BAJO	Los Factores de riesgo psicosocial demandan ATENCION PROGRESIVA Y VIGILANCIA
MEDIO	Los factores de riesgo psicosociales exigen ATENCION URGENTE O LO ANTES POSIBLE
ALTO	Los factores de riesgo psicosociales exigen CORRECCION INMEDIATA

7.3.9 Identificación de las patologías generadas por el estrés- Reporte de Casos:

La Información inicial para el sistema de vigilancia epidemiológica, incluye:

- Resultados de evaluación de los síntomas de estrés percibidos por los trabajadores durante los test aplicados.
- Ausentismo por enfermedades de interés psicosocial realizada por los médicos psiquiatras de sanidad policial, se debe tener en cuenta el decreto 1477 de 2014 donde se establecen las tablas de enfermedades profesionales.

- Reporte de internación en Clínica Basilia (Servicio de salud mental) por situaciones que ameritaran la hospitalización de los funcionarios.
- Reporte de calificaciones de origen de las patologías por parte de medicina laboral de sanidad Policial.
- Reporte del grupo de profesionales en psicología y trabajo social que realiza el turno de disponibilidad en salud mental, donde se evidencian novedades en el servicio para el grupo ESMAD, que puede afectar a este colectivo de trabajo, en situaciones emocionales.
- Es importante precisar información de fecha de iniciación, evolución, tratamientos, antecedentes de exposición ocupacional y problemas de salud previos, antecedentes familiares relacionados y sinergia con otros factores de riesgo propios de la patología en estudio, pero asociados a las reacciones de estrés.
- Evaluación de condiciones de trabajo, particularmente de los factores psicosociales detectados por el trabajador y por la observación de puestos de trabajo. Si se presentan "casos" correspondientes a periodos previos al funcionamiento del sistema de vigilancia epidemiológica de los factores psicosociales, será necesario hacer la evaluación de los factores de riesgo de forma simultánea con la calificación de la patología por parte de medicina laboral de sanidad policial. En tal evento, se requiere hacer el levantamiento de la información histórica a través de registros escritos, compañeros de trabajo, los profesionales de salud ocupacional, las directivas y el mismo trabajador.
- Evaluación de factores extralaborales familiares y sociales no relacionados directamente con la actividad laboral que pudieran considerarse factores de riesgo psicosocial influyentes en el trabajador, particularmente los ocurridos durante el año anterior al comienzo de la patología.
- Evaluación del influjo relativo de los factores de vulnerabilidad individual en relación con los factores de riesgo psicosocial detectados en la evaluación

La anterior información debe ser recopilada por el responsable del SVE y por el Médico de Salud Ocupacional, quien prepara el informe del caso y emite el diagnóstico. Una vez documentado el diagnóstico, se procede en dos vías:

1. Con la intervención para atender al trabajador y para controlar los factores de riesgo psicosocial presentes en las condiciones de trabajo, con la participación del grupo de salud mental en colaboración con los señores comandantes del ESMAD.
 2. En segundo lugar, si las condiciones de la enfermedad persisten, se reporta a talento humano para que remita el caso a medicina laboral con el fin de que se emita la correspondiente valoración y calificación de origen (laboral o común) o en segunda instancia al tribunal médico ocupacional de las fuerzas militares ubicado en Bogotá.
3. **VERIFICAR:**

7.3.10 Acciones estratégicas de intervención:

7.3.10.1 Intervención sobre el trabajador:

- Informe al trabajador sobre el resultado de sus evaluaciones. Los pacientes con evaluaciones alteradas serán remitidos a un equipo interdisciplinario conformado por psicología, terapia ocupacional y la especialidad de psiquiatría para que inicie el tratamiento. Una vez el especialista considere la pertinencia de remitir para calificación de origen, se inicia el proceso por medicina laboral.
- Realización por parte de la psicóloga especialista en salud ocupacional del Análisis del Puesto de trabajo con énfasis en factores psicosociales para apoyar el concepto de calificación de origen.
- Reubicación o reasignación de funciones en un puesto de trabajo según recomendaciones médicas ocupacionales.
- Evaluación médica ocupacional de seguimiento cada año.

- Programar una serie de capacitaciones en hábitos de vida saludable y manejo del estrés

Continúa en PVE como paciente en clasificación ALTO (Rojo) o nueva calificación de acuerdo al resultado de la evaluación médica, la evaluación por psicología, y la lista de chequeo del puesto de trabajo.

7.3.10.2 Intervención social

El apoyo social se ha definido como los vínculos entre individuos y grupos que sirven para improvisar competencias adaptativas en el manejo de los desafíos y problemas inmediatos, en crisis y en privaciones (Caplan, 1974).

En esta parte se deben entrenar a un grupo de promotores para que estén atentos a los síntomas que puedan presentar los compañeros y sean los primeros en detectar situaciones de riesgo, es decir, principios de intervención en crisis o los primeros auxilios psicológicos y de esta manera se puedan detectar los blancos de estudio.

7.3.10.3 Intervención grupal

Las intervenciones con el grupo ESMAD se deben realizar en forma grupal (talleres, grupos de apoyo, sesiones colectivas), con el fin de desarrollar habilidades y actitudes, aprendizaje de conceptos y la generación de nuevos comportamientos que reflejen cambios en el estilo de vida e incremento en la capacidad de adaptación.

7.3.10.4 Intervención organizacional

En este apartado se encuentran todas aquellas estrategias que desde las áreas de Talento Humano se pueden desarrollar, para paliar algunas de las fuentes de estrés. Son medidas generales cuya implantación minimizaría los efectos del burnout y actuaría como prevención del mismo.

1. Aumentar la formación de los Policías y entrenamiento en situaciones críticas dentro del curso ESMAD. Es evidente que si un policía que integra este grupo antes de incorporarse a su función tuviera una formación adecuada sobre estrategias y comportamientos que le puedan ayudar a enfrentarse con la multitud de problemáticas que pueden sobrevenir en un día normal de trabajo, su respuesta ante situaciones problemáticas o generadoras de estrés aumentaría (Gustafson, 1969; Hughes, 1990; Breen y Diehl, 1970; Maslach, 1982; Esteve, 1997).
2. El método de selección es otro de los procesos que debe ser reevaluado, de esta forma se propone introducir profundos cambios en la selección y formación del policía (Debesse, 1980; Ortiz, 1995). Si la selección se hace con una estrategia multidimensional mejorará, esto es, aplicando no solo criterios centrados en los conocimientos sino también en otros aspectos como la personalidad (Applegate, 1988; Wakeford, 1988).
3. Otra propuesta es proporcionar información realista sobre el trabajo. Un problema frecuente en las Escuelas de policía, son las expectativas irreales que tiene el personal joven y novato antes de incorporarse y la situación de frustración que se genera cuando percibe una realidad muy alejada de lo que pensaba encontrar Zastrow (1984), señalaba la necesidad de crearse programas de entrenamiento que proporcionen información adecuada sobre la realidad de la función policial. Maslach (1982).
4. Trabajar con el grupo de comandantes para reforzar la competencia de comunicación asertiva.

7.3.11 Indicadores:

7.3.11.1 Indicadores de impacto

Indicadores de Talento humano que se ven afectados por los riesgos psicosociales existentes en los integrantes del Escuadrón Móvil Antidisturbios.

Rotación de personal: Este indicador nos muestra la relación porcentual que existe entre las vinculaciones y desvinculaciones en relación al promedio de funcionarios del grupo en un determinado periodo de tiempo. Si el índice es muy alto puede perjudicar la productividad del grupo y con frecuencia es un síntoma de otros problemas. Para este caso podemos relacionar los riesgos psicosociales existentes, con las solicitudes de desvinculación o los retiros que se puedan presentar.

Ausentismos: El indicador de ausentismo se ve afectado por las incapacidades por enfermedad general, profesional o accidentes de trabajo, que tengan los trabajadores de las empresas y que se relacionen con eventos del servicio del trabajador

- ✓ $\text{N}^\circ \text{ Policias del ESMAD accidentados (Base de Datos) / Total de policías} \times 1.000$
- ✓ $\text{No. Días ausentismo por trastornos mentales y del comportamiento o enfermedades de interés psicosocial} / \text{No. Trabajadores Expuestos}$

Medición del Clima Laboral: Para este caso, si no se realiza una intervención a los riesgos psicosociales del grupo ESMAD, estos afectaran negativamente la medición del clima laboral, debido a que su entorno laboral se refleja en esta medición.

Desempeño laboral: Si los funcionarios policiales del ESMAD presentan riesgo psicosocial, es muy posible que no cuenten con toda su capacidad para desempeñar su labor, esto hará que el cumplimiento de los objetivos individuales y a su vez los colectivos se vean afectados.

7.3.11.2 Indicadores de cubrimiento:

$\text{Número de trabajadores dentro de PVE} / \text{Número de trabajadores expuestos al riesgo} \times 100$

$\frac{\text{N}^\circ \text{ casos nuevos con sospecha de patologías por estrés} / \text{año}}{\text{N}^\circ \text{ total de policiales expuestos}} \times 100 \text{ (anual) } \#$

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ casos nuevos y viejos de sospecha de patologías por estrés /año}}{\text{N}^\circ \text{ total de Policiales expuestos}} \times 100 \text{ (anual)} =$$

4. **ACTUAR**

7.3.12 Medidas para el control:

1. Trabajo directo en los grupos de gestión humana donde convergen los comandantes, jefe de talento humano y mandos medios del Departamento de Policía Valle, para orientar el reconocimiento, valoración y desarrollo de acciones de control de los agentes de riesgo psicosocial.
2. Vigilar el ausentismo por trastornos mentales y del comportamiento, pero también los riesgos asociados al estrés como los trastornos osteomusculares y de riesgo cardiovascular; Además revisar la accidentalidad laboral, porque como muestran innumerables estudios en diferentes países, la mayoría de los accidentes están directamente relacionados con el factor humano.
3. Indagar y establecer medidas de control con el grupo interdisciplinario de salud mental en sanidad Policial, para la atención del personal de estos escuadrones, teniendo en cuenta los protocolos ya existentes, como por ejemplo el protocolo para riesgo suicida, protocolo de intervención a heridos en combate, línea de apoyo emocional que sirve para darle soporte psicológico al personal que por sus condiciones de trabajo no puede dirigirse a un establecimiento de sanidad policial a recibir una cita por psicología o psiquiatría.
4. Sugerir que cuando el funcionario llegue a integrar un ESMAD se le dé una inducción sobre la existencia y el manejo de los riesgos psicosociales en estos grupos y de igual manera este aspecto se debe extender a las escuelas de formación policial a nivel país.
- 5.

8. CONCLUSIONES

A modo de síntesis, se presentan los principales hallazgos encontrados en el estudio:

1. De acuerdo con la información recopilada a través de las bases de ausentismo, diagnósticos de las condiciones de salud y entrevista a un funcionario del ESMAD, se pudo establecer que este grupo operativo de la Policía Nacional tiene un perfil de Riesgo Bastante alto y que tiene factores de vulnerabilidad que los exponen a factores estresores de origen psicosocial, lo que los hace candidatos para entrar dentro de un programa de gestión de este tipo de riesgo.
2. Al evaluar las condiciones de salud derivadas de los efectos del estrés de acuerdo con los diagnósticos de los profesionales de la salud que atienden a estos grupos operativos, se pudo constatar que las condiciones medioambientales de los sitios donde deben pernotar o ejercer las labores son muy deficientes aumentando los niveles de riesgo y la posibilidad de desarrollar otros síntomas asociados al estrés, como por ejemplo, facetas de desgaste o bruxismo asociado a los niveles de estrés, presentan trastornos osteomusculares dolores lumbares, de cabeza entre otros por la carga de la armadura y finalmente la exposición a accidentes graves por el ejercicio de su profesión.
3. Revisando la legislación Colombiana en materia de Riesgos psicosociales la población uniformada de la Policía Nacional no fue incluida dentro de la resolución, pero esto no la exime de que este tipo de riesgo sea medido, monitoreado y controlado, a través de la vigilancia epidemiológica como una herramienta valiosa para el control de riesgo dentro del sistema de seguridad y salud en el trabajo.
4. Se deja planteado un programa de Vigilancia Epidemiológica para realizar la gestión del Riesgo psicosocial, como un mecanismo normativo, organizado, con una

estructura clara para el manejo de este tipo de Riesgo, donde la fase de intervención se focaliza sobre el individuo, el grupo, lo social y la organización.

5. Se deja planteada la posibilidad de que se aborde de manera especial el factor carga emocional por su alta injerencia en el trabajo Policial.

9. RECOMENDACIONES

- Monitorear periódicamente a esta población con el fin de detectar precozmente cualquier signo de riesgo en la parte psicosocial, sobre todo por la rotación del personal y para vigilar al personal que ya se encuentra en los grupos.
- Tener en cuenta los protocolos para heridos en combate con el fin de intervenir a los damnificados de las tomas guerrillera o los artefactos explosivos, pero también para hacerle frente a los síntomas que pueda presentar el grupo de trabajo después de vivir estas experiencias y evitar el riesgo en la carga emocional.
- Implementar el programa de vigilancia epidemiológica para riesgo psicosocial, como parte de los programas de medicina preventiva en los trabajadores, para realizar y llevar los respectivos registros, identificar y prevenir en las diferentes áreas de riesgos y disminuir la frecuencia de los trastornos Mentales y del Comportamiento de los funcionarios.
- Unificar criterios con el grupo de salud Mental aprovechando que en la Policía Nacional son un régimen especial donde los criterios para el bienestar del uniformado tienen un corte transversal y el Grupo de Gestión del Riesgo Ocupacional está involucrado con todos los entes de la institución, desde gestión humana hasta sanidad policial.
- Continuar con nuevas investigaciones para que también sean monitoreadas otras especialidades de la policía y de esta manera se cuente con un perfil real de cada grupo de trabajo.

- Realizar perfiles psicológicos de los cargos si no los hay, que debe servir de base para la selección del personal que integran estos grupos operativos, con el fin que las capacidades del trabajador coincidan con el nivel de exigencia del cargo.

BIBLIOGRAFIA

- Arredondo, G., Noguera, E. et al (2010). Estudio Nacional de Salud Mental en Personal Uniformado de la Policía Nacional de Colombia. Bogotá: Dirección de Sanidad.
- Brufao, C. (1994). Una aproximación a las enfermedades profesionales del policía. *Cuadernos de trabajo social*(7):251-263. Recuperado el 14 de mayo de 2011 de: <http://www.ucm.es/BUCM/revistas/trs/02140314/articulos/CUTS9494110251A.PDF>
- Cuestionario para la identificación de factores de riesgo psicosocial de Guillermo Bocanument y Norby Piedad Bertjan Bahamon (2003) Disponible en Internet en: <http://es.scribd.com/doc/19713512/escala-factores-psicosociales>.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (2007) *VI Encuesta Nacional sobre Condiciones de Trabajo*". INSHT. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. España.
- INSHT (1994). NTP 349: *Prevención del estrés: Intervención sobre el individuo*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. INSHT (1995).
- INSHT (1997a). NTP 455: *Trabajo a turnos y nocturno: aspectos organizativos*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- INSHT (1997b) NTP 438: *Prevención del estrés: Intervención sobre la organización*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- INSHT (2001b). *Estrés Laboral. Documentos Divulgativos*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- INSHT (2002). *La carga mental de trabajo*. Documento divulgativo. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- INSHT (2005). NTP 659: *Carga mental de trabajo: diseño de tareas*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- NTP 388: *Ambigüedad y conflicto de rol*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Mantilla, F. Manual de Riesgos Psicosociales en el Trabajo: Teoría y práctica. Disponible en Internet en: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/>
- Puelles, C. (2009). Exigencia Emocional del Trabajo Policial. IV Jornada de Salud Mental en el Cuerpo Nacional de Policía. Mayo. Zaragoza.
- Sánchez Milla, J.J.; Sanz Bou, M.A; Apellaniz González, A. & Pascual Izaola, A. (2001). Policía y estrés laboral. Estresores organizativos como causa de morbilidad psiquiátrica. *Revista de la sociedad Española de la Salud Laboral en la Administración Pública*. Universidad del País Vasco UPV/EHU.
- Trujillo, García, C (2007), Impacto del estrés Laboral en la Institución Financiera FAVI de la Universidad Tecnológica de Pereira. Disponible en internet: <http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/11059/786/1/15872G216ie.pdf>

- Torrente, Diego (1992) Investigando a la Policía. *Reis: Revista Española de Investigaciones Sociológicas* No. 59 (Jul. - Sep., 1992), pp. 289-300
- Velásquez, O, Bedoya, E (2009) Una aproximación a los factores de riesgo psicosocial a los que están expuestos los docentes contratados bajo la modalidad de horas cátedra en la ciudad de Medellín. Vol 10 No.2 Versión Digital. Disponible en Internet en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/unip/article/viewFile/7908/7423>.

